

**ANALISIS TERHADAP PERUBAHAN FATWA MAJLIS ULAMA  
INDONESIA TENTANG HUKUM VASEKTOMI DAN TUBEKTOMI**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Syarat-Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum Islam (S.H.I)



**Oleh:**

**MUHAMMAD HIDAYAT**  
**NIM. 10821004767**

**PROGRAM S1**  
**JURUSAN AHWALUSSYAKHSIYAH**

**FAKULTAS SYA'RIAH DAN ILMU HUKUM**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**SULTAN SYARIF KASIM**  
**PEKANBARU**  
**2011**



## ABSTRAK

Skripsi ini berjudul: **“Analisis Terhadap Perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Hukum Vasektomi dan Tubektomi”**.

Vasektomi dan dan Tubektomi merupakan salah satu bagian dari keluarga berencana, Majelis Ulama Indonesia membolehkan hukum ber-keluarga berencana, tapi tidak dengan metode vasektomi dan tubektomi, karena itu Majelis Ulama Indonesia mengharamkan keduanya pada tahun 1979, namun fatwa keharaman Majelis Ulama ini ditinjau kembali pada tahun 1990 dengan keluar fatwa kebolehan, Majelis Ulama Indonesia kembali mengharamkan Vasektomi dan Tubektomi ini pada tahun 2009 melalui *ijma'* ulama. Jadi bagaimana tinjauan terhadap perubahan-perubahan fatwa majlis ulama ini?

Adapun yang menjadi masalah dalam skripsi ini adalah tinjauan Hukum Islam terhadap status hukum Vasektomi dan Tubektomi, dan analisa terhadap Perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang membolehkan dan mengharamkan kembali vasektomi dan tubektomi.

Penelitian ini adalah penelitian *Library research*, analisis ini difokuskan pada penelusuran literature dan bahan pustaka yang relevan dengan masalah yang diangkat. sumber data primer studi ini adalah Departemen Agama RI. *“Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia”*. Jakarta 2003, *Ijma' Ulama “Keputusan Ijma' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III tahun 2009”*, website resmi Majelis Ulama Indonesia (<http://www.mui.or.id> ) dan literatur-literatur yang lain terutama yang berkaitan dengan fatwa tersebut. Sedangkan sumber sekundernya adalah buku-buku lain, artikel, ensiklopedisi dan media internet yang relevan dengan kajian ini.

Data yang sudah dikumpulkan dianalisis dengan tahapan-tahapan analisis Deskriptif, metode ini Penulis pergunakan untuk memahami Fatwa Majelis ulama Indonesia tentang hukum Vasektomi dan Tubektomi, kemudian Metode Komparasi yakni untuk membandingkan data Fatwa MUI antar satu fatwa dengan lainnya dan Metode Analisis Konten, dengan metode ini data dapat dianalisis hingga terdapat suatu kesimpulan.

Dari uraian-uraian yang disajikan dan dari berbagai tinjauan, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa Keluarga Berencana merupakan salah satu bentuk usaha manusia dalam mewujudkan keluarga yang sejahtera dan bahagia guna menghasilkan keturunan generasi yang kuat dimasa yang akan datang. Namun dalam proses pelaksanaannya keluarga berencana mempunyai metode-metode yang dibolehkan mengikuti patokan syara' yaitu kategori *Tanzhim an-nasl* ( mengatur atau menjarangkan keturunan ), sedangkan metode *Tahdid an-nasl* (membatasi atau meniadakan keturunan ) dilarang dalam agama seperti metode kontrasepsi Vasektomi dan Tubektomi.

Majlis Ulama Indonesia sebagai otoritas lembaga hukum Islam yang sah di Indonesia telah memfatwakan bahwa alat kontrasepsi dengan menggunakan metode Vasektomi dan Tubektomi dilarang dalam Islam, walaupun pernah peninjauan kembali terhadap fatwa tersebut dimana Vasektomi dan Tubektomi dibolehkan karena dapat disembuhkan melalui Rekanalisasi (operasi penyambungan kembali), Namun keputusan Majlis Ulama Indonesia dalam mengharamkan *vasektomi* dan *tubektomi* sudah bulat atau *ittifaq*, terbukti dalam *ijma'* ulama komisi fatwa se-Indonesia III 2009 Majlis Ulama Indonesia kembali memperkuat fatwa keharaman *vasektomi* dan *tubektomi* dengan alasan bahwa proses *rekanalisasi* tidak menjamin kesembuhan kembali secara normal.

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	 <b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Batasan Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah .....	6
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	7
E. Metodologi Penelitian.....	8
F. Sistematika Penulisan .....	9
 <b>BAB II GAMBARAN UMUM TENTANG MAJELIS ULAMA INDONESIA</b>	
A. Sejarah Singkat Majelis Ulama Indonesia .....	11
B. Tugas Dan Program Kerja Majelis Ulama Indonesia.....	13
C. Metode Istimbat Hukum.....	21

### **BAB III TINJAUAN UMUM TENTANG VASEKTOMI DAN TUBEKTOMI**

A. Vasektomi .....	37
1. Pengertian Vasektomi .....	37
2. Bentuk-bentuk Vasektomi .....	38
B. Tubektomi .....	42
1. Pengertian Tubektomi.....	42
2. Bentuk-bentuk Tubektomi .....	44

### **BAB IV ANALISIS TERHADAP FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA TENTANG HUKUM VASEKTOMI DAN TUBEKTOMI**

A. Vasektomi dan Tubektomi Dalam Tinjauan Hukum Islam .....	46
B. Analisa Terhadap Perubahan Fatwa Majeis Ulama Indonesia Tentang Membolehkan dan Mengharamkan Kembali Vasektomi dan Tubektomi .....	52

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	69
B. Saran .....	70

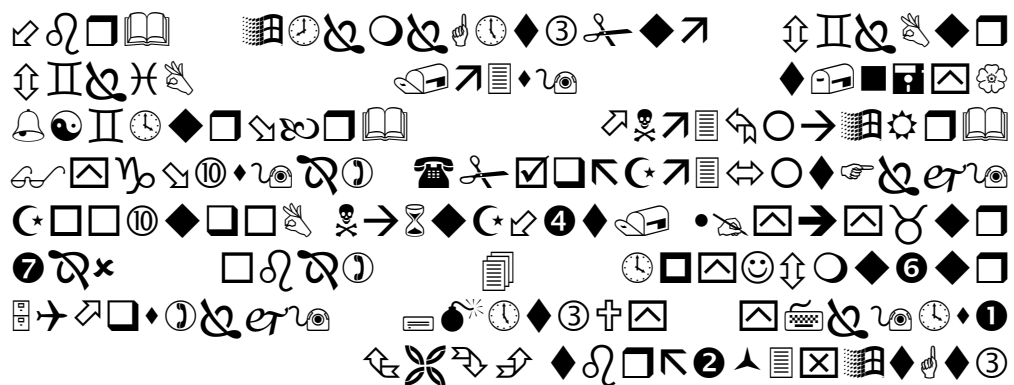
### **DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN-LAMPIRAN**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pernikahan dalam Islam tidak dapat dianggap sekedar untuk menyatukan jasmani laki-laki dan perempuan atau hanya untuk mendapatkan anak semata, tetapi lebih dari itu perkawinan merupakan salah satu tanda kekuasaan-Nya. Allah SWT menjelaskan fakta ini dalam Al-Qur'an surat Ar-Rum ayat 21 yang berbunyi:



Artinya : “Dan diantara tanda-tanda kekuasaanya ialah dia menciptakan untuhnu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tentram kepadanya, dan dijadikannya diantaramu rasa kasih dan sayang sesungguhnya pada yang demikian itu benar terdapat tanda-tanda bagi orangyang berfikir”. (QS. Ar-Rum : 21)<sup>1</sup>

Perkawinan tidak hanya dijadikan sebagai tempat mencurahkan hasrat biologis manusia saja tetapi jauh lebih dari itu perkawinan adalah sebagai tempat mencurahkan rasa kasih sayang terhadap lawan jenis, karena manusia mempunyai naluri terhadap lawan jenisnya mereka. Perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran itu ditimbulkan oleh daya tarik yang lain, sehingga antara kedua jenis laki-laki dan perempuan itu terjadi hubungan yang wajar yaitu terjadinya

<sup>1</sup>Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*.( Semarang : PT Karya Toha Putra, 2002 ), h. 324

perkawinan.

Adanya perkawinan ini diharapkan agar manusia tidak terjerumus pada suatu pergaulan bebas yang dapat mengakibatkan terjadinya hubungan laki-laki dan perempuan di luar aturan yang telah ditentukan, dan supaya tidak turun derajatnya, seperti halnya binatang. Oleh karena itu, Islam sangat menganjurkan orang yang sudah mampu secara lahir maupun batin untuk segera melaksanakan perkawinan. Sebagaimana Rasulullah SAW. bersabda:

عَنْ عَبْدِ الرَّحْمَنِ بْنِ يَزِيدَ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ الْبَاءَةَ فَلْيَتَزَوَّجْ فَإِنَّهُ أَغْنَىٰ لِلْبَصْرِ وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وَجَاءٌ. (رواه البخاري)

Artinya : “Dari Abdurrahman bin Yazid berkata, Rasulullah SAW bersabda Hai golongan pemuda, apabila diantara kamu ada yang mampu untuk kawin, hendaklah ia kawin, karena nanti matanya akan terjaga dan kemaluannya akan terpelihara. Dan apabila ia belum mampu kawin, hendaklah ia berpuasa, karena puasa itu ibarat pengebiri”<sup>2</sup>.

Dalam ajaran Islam pernikahan adalah ciptaan Tuhan untuk mencapai keluarga yang *sakinah mawaddah wa rahmah*, yakni adanya saling pengertian antara suami dan isteri dari segi apapun. Ajaran Islam tidak mengakui seks sebagai satu-satunya tujuan pernikahan, tetapi Islam menekankan bahwa melakukan hubungan seksual adalah untuk menghasilkan keturunan (reproduksi) boleh jadi hubungan seksual sebagai salah satu aspek terpenting

---

<sup>2</sup> Al-Bukhari, *Sahih al-Bukhari*, juz IV, (Riyadh : Dar al-Salam, 1994), h.45



dari sebuah pernikahan<sup>3</sup>.

Pernikahan dianggap sebagai perbuatan yang terpuji, sarana untuk mengekang hubungan seksual gelap, ikatan saling mencintai antara suami dan isteri dan akhirnya pernikahan memungkinkan manusia untuk menghasilkan keturunan sendiri. yakni perkawinan itu selain bertujuan untuk mendapatkan kebahagiaan suami istri dalam kehidupannya di akhirat, juga untuk mendapatkan keturunan yang sah yang di harapkan menjadi anak yang saleh sebagai penerus cita-citanya.

Namun, jika dilihat dalam konteks kepadatan penduduk di Indonesia berbanding dengan kesejahteraan masyarakat, seiring dengan semakin padatnya penduduk di Indonesia maka pemerintah memberikan alternative untuk mengurangi kepadatan penduduk dengan cara mengurangi angka kelahiran, yaitu dengan di adakannya program Keluarga Berencana (KB). Dalam hal ini program Keluarga Berencana (KB) banyak mendapat hambatan dan ganjalan ditengah-tengah masyarakat. Termasuk dikalangan umat Islam, terutama dikalangan para ulama.

Untuk mengupayakan agar jalannya program Keluarga Berencana (KB) dapat diterima oleh masyarakat secara luas, terutama dikalangan umat Islam, maka pemerintah melalui Departemen Agama Republik Indonesia menyelenggarakan musyawarah ulama terbatas yang diselenggarakan pada tanggal 26 sampai dengan 29 Juni 1972 dan menghasilkan suatu keputusan yang

---

<sup>3</sup> Abul Fadl Mohsin Ebrahim, *Aborsi Kontrasepsi Dan Mengatasi Kemandulan*, (Bandung : Azzam, 1997 ), h.52

menegaskan bahwa program Keluarga Berencana (KB) itu hukumnya *mubah* menurut syari'at Islam dan umat Islam boleh melaksanakannya<sup>4</sup>.

Dalam pelaksanaannya, Keluarga Berencana (KB) ada beberapa metode, diantara metode-metode Keluarga Berencana (KB) ini yang paling menarik perhatian kaca mata hukum islam adalah dengan cara sterilisasi atau *vasektomi* dan *tubektomi*. *Vasektomi* merupakan kontrasepsi bagi laki-laki dengan dilakukan oprasi kecil dengan cara menutup saluran sperma pada kantong zakar.

*Tubektomi* adalah kontrasepsi permanen pada perempuan, di lakukan dengan tindakan oprasi kecil dengan cara mengikat atau memotong saluran telur, sehingga tidak terjadi pertemuan sel telur dengan sperma<sup>5</sup>.

Dalam desas desus kebolehan hukum keluarga berencana, umat Islam Indonesia kembali di hebohkan dengan status metode sterilisasi ini, hingga tertuang problema ini dalam sidang Komisi fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) pada tanggal 13 Juli 1977, setelah membahas mengenai *vasektomi/tubektomi*, maka Majelis Ulama mengutarakan pendapat-pendapatnya, yaitu:

1. Pemandulan dilarang oleh agama.
2. *Vasektomi* dan *tubektomi* adalah salah satu usaha pemandulan.
3. Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa *vasektomi* dan *tubektomi*, dapat di sambung lagi<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup>Herry M, 80 Tahun KH. Misbach, *Ulama Pejuang-Pejuang Ulama, Dari Guru Ngaji, Masyumi Sampai MUI*, ( Surabaya : PT Bina Ilmu, 1994 ), h.123

<sup>5</sup> Zohra Andi Baso, *Kesehatan Reproduksi, Panduan Bagi perempuan*,(Yogjakarta: Yayasan Lembaga Konsumen Sulawesi Selatan bekerjasama dengan Pustaka Pelajar, 1999), h.82-84

<sup>6</sup>Departemen Agama RI, *Himpunan Fatwa MUI*, (Jakarta : tt, 2003), h.331

Berdasarkan kesepakatan sidang diatas, Majelis Ulama Indonesia kemudian mengeluarkan fatwa tahun 1979 bahwa *vasektomi* dan *tubektomi* adalah haram dikarenakan *vasektomi* dan *tubektomi* adalah salah satu usaha pemandulan.

Kemudian fatwa keharaman *vasektomi* dan *tubektomi* tahun 1979 itu direvisi kembali tahun 1990 yang menyatakan bahwa penggunaan *vasektomi* dan *tubektomi* dibolehkan karena pemandulan dapat diatasi dengan rekanalisasi<sup>7</sup>.

Namun, Majelis Ulama Indonesia kembali merevisi fatwa tersebut yaitu terwujud dalam *Ijtima'* Ulama Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia se Indonesia tahun 2009 yang diikuti oleh sekitar 750 ulama dari seluruh Indonesia tetap mengharamkan *vasektomi*, dengan alasan bahwa upaya *rekanalisasi* (penyambungan kembali) saluran sperma yang telah dipotong tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang bersangkutan, sehingga *vasektomi* tergolong kategori *tahdid an-nasl* yang diharamkan<sup>8</sup>.

Yang menjadi suatu permasalahan adalah antara revisi fatwa tahun 1990 dengan 2009, dimana kita melihat pada perevisian tahun 1990 Majelis Ulama Indonesia membolehkan dengan alasan dapat disembuhkan atau disambungkan kembali, namun tahun 2009 Majelis Ulama Indonesia mengharamkan kembali dengan alasan tidak ada jaminan kesembuhan normal, nah kenapa Majelis Ulama Indonesia sebagai salah satu lembaga pruduk hukum Islam di Indonesia terkesan “*plin-plan*”, dimana era tahun 1990 berani menjamin bisa disambungkan kembali atau direkanalisasi padahal ilmu medis pada saat itu tidak sehebat

---

<sup>7</sup>[www.MUI.in/news.or.id](http://www.MUI.in/news.or.id)

sekarang dan kenapa juga Majelis Ulama Indonesia pada tahun 2009 mengatakan tidak terjamin kesembuhan, bukankah ilmu medis semakin pesat setelah era 1990-an.

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut, maka penulis tuangkan dalam peneitian ini dengan judul **“Analisa Terhadap Perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Hukum Vasektomi dan Tubektomi”**.

## **B. Batasan masalah**

Mengingat banyaknya permasalahan yang terdapat dalam penelitian ini serta terbatasnya kemampuan penulis di segi waktu, tenaga dan biaya serta untuk menjaga agar penelitian lebih fokus dan terarah, maka penulis membatasi permasalahan yang diteliti pada “ Analisis Terhadap Perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Hukum *Vasektomi* dan *Tubektomi*”.

## **C. Rumusan masalah**

Dari paparan diatas, maka rumusan masalah yang akan dicarikan jawabannya lewat penulisan skripsi ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana tinjauan Hukum Islam terhadap status hukum *Vasektomi* dan *Tubektomi* ?
2. Bagaimana analisa terhadap perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang pengharaman, membolehkan, dan mengharamkan kembali *vasektomi* dan *tubektomi* ?

---

<sup>8</sup> www.MUI,materi-konsultasi-kbvasektomi, Sholahuddin Al Aiyub, 4 Juni 2009

#### **D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

##### **1. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan pokok permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui Bagaimana tinjauan Hukum Islam terhadap status hukum *vasektomi* dan *tubektomi*.
- b. Mengetahui bagaimana analisa terhadap Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Pengharaman, membolehkan, dan mengharamkan kembali *vasektomi* dan *tubektomi*.

##### **2. Kegunaan Penelitian**

- a. Kegunaan yang utama dari hasil penelitian ini yaitu dapat menambah ilmu, memperluas wawasan dan cakrawala berfikir penulis, terutama dibidang kajian fikih kesehatan dan ilmu hukum yang saat ini sedang penulis geluti.
- b. Sebagai sebuah karya ilmiah, laporan penelitian ini dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran dari penulis kepada almamater UIN dan kiranya dapat menambah referensi atau literatur bacaan bagi para pembaca dalam kajian fiqih dan ilmu hukum.
- c. Sebagai suatu bacaan yang semoga menjadi suatu pertimbangan bagi lembaga Majelis Ulama Indonesia.
- d. Sebagai persyaratan mencapai gelar sarjana di Fakultas Syari'ah dan ilmu hukum.

## E. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu penelitian dengan cara mengkaji dan menelaah sumber-sumber tertulis dengan jalan mempelajari, menelaah dan memeriksa bahan-bahan kepustakaan yang mempunyai relevansi dengan materi pembahasan.

### 2. Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan mengumpulkan, mengkaji dan menelaah berbagai buku dan sumber tertulis lainnya yang mempunyai relevansi dengan kajian ini. Adapun sumber primer penelitian ini adalah Departemen Agama RI. ”*Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*”. Jakarta 2003, Ijma’ Ulama “ *Keputusan Ijma’ Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III tahun 2009*“, website resmi Majelis Ulama Indonesia (<http://www.mui.or.id>).

Sedangkan sumber sekundernya adalah buku-buku lain, artikel, ensiklopedisi dan media internet yang relevan dengan kajian ini.

### 3. Analisis data.

Agar data menghasilkan data yang baik dan kesimpulan baik pula, maka data yang terkumpul akan penulis analisa dengan menggunakan metode analisis sebagai berikut :

#### a. Metode Deskriptif

Metode deskriptif digunakan untuk menghimpun data aktual, mengartikan sebagai kegiatan pengumpulan data dengan melukiskan sebagaimana adanya, tidak diiringi dengan ulasan atau pandangan atau analisis dari penulis.

Metode ini penulis gunakan untuk memahami Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang hukum *vasektomi* dan *tubektomi*.

#### b. Metode Komparasi

Penelitian komparasi akan dapat menemukan persamaan-persamaan dan perbedaan tentang benda, tentang orang, tentang prosedur, kerja, tentang ide-ide, kritik terhadap orang, kelompok, terhadap suatu ide atau suatu prosedur kerja.<sup>9</sup>

Metode ini penulis akan membandingkan Fatwa Majelis Ulama Indonesia dalam beberapa kali perubahan fatwanya terhadap hukum *vasektomi* dan *tubektomi*.

#### c. Metode Analisis Konten

Suatu analisis data atau pengolahan secara ilmiah tentang isi dari sebuah pesan suatu komunikasi. Metode ini penulis gunakan untuk menganalisis data yang telah disajikan, yang akhirnya terdapat suatu kesimpulan.

### F. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan penulisan, maka dalam skripsi ini dibagi beberapa bab yang di bagi dalam beberapa sub-bab, sehingga mudah di fahami oleh pembaca.

---

<sup>9</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Bina Aksara, 1986), h. 196.

Adapun susunan sistematikanya adalah sebagai berikut:

- BAB I : Pendahuluan, bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, metodologi penelitian, serta sistematika penulisan.
- BAB II : Bab ini menjelaskan tentang Majelis Ulama Indonesia, yaitu Sejarah pembentukan MUI, tugas dan program kerja MUI, dan metode istimbath hukum MUI.
- BAB III : Pada bab ini menjelaskan tinjauan umum mengenai *vasektomi* dan *tubektomi*. Bab ini menjelaskan tentang pengertian dan bentuk-bentuk *vasektomi* maupun *tubektomi*.
- BAB IV : Analisa Terhadap Fatwa Majelis Ulama Indonesia Tentang Hukum *vasektomi* dan *tubektomi* yang terdiri dari *Vasektomi* dan *Tubektomi* Dalam Tinjauan Hukum Islam dan analisa Terhadap Perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Membolehkan dan Mengharamkan Kembali *vasektomi* dan *tubektomi*.
- BAB V : kesimpulan dan saran.



## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM TENTANG MAJELIS ULAMA INDONESIA**

#### **DAN TINJAUAN TEORITIS TENTANG FATWA**

##### **A. Sejarah Singkat Majelis Ulama Indonesia**

Dalam kegiatan kenegaraan, khususnya sesudah kemerdekaan, pemerintah melihat bahwa umat Islam sebagai kelompok mayoritas di negara ini, memiliki potensi yang tidak bisa diabaikan. Pemerintah menilai bahwa suatu program, apalagi yang berkaitan dengan agama, hanya bisa sukses apabila disokong oleh agama, atau sekurang-kurangnya ulama tidak menghalanginya. Ini berarti bahwa kerja sama dengan ulama sangat perlu dijalin oleh pemerintah. Untuk maksud tersebut, di zaman Sukarno telah didirikan Majelis Ulama yang kemudian disusul dengan lahirnya berbagai Majelis Ulama Daerah.

Namun, wujud dari Majelis Ulama yang ada di berbagai daerah itu belum mempunyai pegangan dan cara kerja yang seragam, sampai akhirnya atas prakarsa pemerintah Orde Baru diadakanlah suatu Musyawarah Nasional Ulama yang terdiri atas utusan wakil-wakil ulama propinsi se-Indonesia di Jakarta dari tanggal 21 sampai 28 Juli 1975. Musyawarah inilah yang berhasil secara bulat menyepakati berdirinya Majelis Ulama Indonesia (MUI).

Sejak MUI berdiri pada tahun 1975 sampai pada tahun 1990, lembaga ini telah menghasilkan fatwa sebanyak 49 buah yang mencakup berbagai bidang,

seperti masalah ibadah, *ahwal al-syakhshiyah*, keluarga berencana, masalah makanan dan minuman, kebudayaan, hubungan antar agama, dan lain-lain.

Fatwa-fatwa yang dihasilkan MUI itu adakalanya menimbulkan *kontroversi* di tengah-tengah masyarakat, ada pula yang memandangnya sebagai corong penguasa, dan ada pula masyarakat yang menilainya sebagai tidak konsisten. Munculnya respon seperti itu dari masyarakat sangat erat kaitannya dengan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap konsep ijtihad MUI serta ciri-ciri hujum Islam yang dijadikan acuan oleh MUI dalam menghasilkan suatu fatwa. Oleh sebab itu, studi dalam bidang ini dirasa amat perlu dilakukan.<sup>1</sup>

Sejak berdirinya MUI sampai akhir tahun 1990 lembaga ini telah banyak membahas soal-soal keagamaan dan kemasyarakatan yang dalam bentuk fatwa mencapai jumlah 49 buah. Kalau diadakan pengelompokan, fatwa yang dihasilkannya itu dapat diklasifikasikan kepada bidang ibadat, seperti sholat, puasa, zakat dan haji serta yang berkaitan dengan itu dan bidang non- ibadah, seperti masalah *al-ahwal al-syakhshiyah*, keluarga berencana, makanan dan minuman, serta bidang-bidang lainnya.<sup>2</sup>

Menurut ajaran Islam, ulama memegang posisi yang kuat, seperti ulama sebagai pewaris Nabi Saw. Dalam perkembangan sejarah Islam, kaum ulama memegang peranan yang amat besar. Sejak masa Nabi Muhammad Saw masih hidup, para ulama sudah mulai mengembangkan daya nalarnya dalam berijtihad.

Peranan ulama pada masyarakat Indonesia baik pada masa penjajahan, masa perjuangan merebut kemerdekaan atau masa-masa sesudah kemerdekaan sampai sekarang tidak kurang pentingnya bila dibandingkan dengan peranan para

---

<sup>1</sup> Helmi Karim, *Konsep Ijtihad Majelis Ulama Indonesia Dalam Pengembangan Hukum Islam*, ( Pekanbaru: Susqa Press, 1994 ) cet. 1. h. 11.

<sup>2</sup> *Ibid.* h. 101

pemimpin lainnya bahkan kadang-kadang sangat menentukan. Para ulama sangat besar pengaruhnya di masyarakat dan nasehat mereka dicari oleh orang banyak.

Di sisi lain, perlunya Majelis Ulama yang sudah lama dirindukan itu, merupakan pula keinginan yang terkandung di hati umat Islam dan bangsa Indonesia. Mereka merasa perlu memiliki suatu wadah yang dapat menampung, menghimpun, dan mempersatukan pendapat serta pemikiran para ulama. Urgensinya ialah guna memperkokoh kesatuan dan persatuan umat dalam rangka meningkatkan partisipasinya secara nyata dalam menyukseskan pembangunan serta ketahanan nasional negara Republik Indonesia.

Menteri Dalam Negeri menginstruksikan supaya di daerah-daerah yang belum terbentuk Majelis Ulama supaya membentuknya secepat mungkin. Pada bulan Mei 1975, di seluruh Daerah Tingkat I dan sebagian Daerah Tingkat II Majelis Ulama sudah terbentuk, sedangkan di pusat dibentuk pula suatu Panitia Persiapan Musyawarah Nasional yang diketuai oleh H. Kafrawi, MA. Yang bertujuan menyiapkan materi kegiatan serta tema musyawarah.

## **B. Tugas dan Program Kerja Majelis Ulama Indonesia**

Suatu hal yang cukup penting dipertanyakan ialah peranan apa yang bisa dilakukan oleh MUI ? Jawaban atas pertanyaan itu perlu dikemukakan, setidaknya untuk menjawab kecurigaan masyarakat atas keberadaan MUI yang hanya akan menjadi corong penguasa belaka nantinya, karena ia dibentuk atas campur tangan pemerintah.

Kekhawatiran seperti itu hampir menjadi hilang setelah Presiden Soeharto memberikan garis-garis panduan pada amanat pembukaan MUNAS I. Antara lain

disebutkan bahwa tugas pokok Majelis Ulama adalah *amar ma'ruf nahi munkar*, Majelis Ulama hendaknya menjadi penerjemah yang menyampaikan pikiran-pikiran dan kegiatan-kegiatan pembangunan nasional dan daerah, Majelis Ulama agar mendorong, memberi arah dan menggerakkan masyarakat dalam membangun dirinya dan masa depannya, Majelis Ulama agar memberikan bahan-bahan pertimbangan mengenai kehidupan beragama kepada pemerintah, Majelis Ulama agar menjadi penghubung antara pemerintah dan ulama, Majelis Ulama sebaiknya menggambarkan diwakilinya unsur-unsur dari segenap golongan, sedangkan pejabat pemerintah bertindak sebagai pelindung dan penasehat, Majelis Ulama cukuplah mempunyai pengurus saja dan tidak perlu bergerak dalam lapangan politik serta tidak pula bersifat operasional.

Sehubungan dengan berbagai amanat baik dari kepala negara ataupun sejumlah menteri serta pemikiran dan saran dari peserta musyawarah maka MUNAS I MUI telah merumuskan dalam pasal 4 pedoman pokoknya yang menyebutkan bahwa MUI berfungsi :

1. Memberi fatwa dan nasehat mengenai masalah keagamaan dan kemasyarakatan kepada pemerintah dan umat Islam umumnya sebagai *amar ma'ruf nahi munkar* dalam usaha meningkatkan ketahanan nasional.
2. Memperkuat *ukhuwah Islamiah* dan melaksanakan kerukunan antar umat beragama dalam mewujudkan persatuan dan kesatuan nasional.
3. Mewakili umat Islam dalam konsultasi antar umat beragama.

4. Penghubung ulama dan *umara* (pemerintah) serta jadi penerjemah timbal balik antara pemerintah dan umat guna menyukkseskan pembangunan nasional.
5. Majelis Ulama tidak berpolitik dan tidak operasional.

Tampaknya MUI telah berusaha menurut fungsi yang telah digariskan oleh pedoman dasarnya. Untuk lebih konkrit di dalam berkiprah, pada MUNAS III tepatnya tanggal 23 Juli 1985 diadakan penyempurnaan Pedoman Dasar tersebut dengan menghilangkan istilah “fungsi” dan diganti dengan istilah “usaha”. Pada pasal 3 Pedoman Dasar tahun 1985 itu memuat tentang “tujuan”, sedangkan dalam pasal 4 berisi tentang “usaha”. Selengkapny bunyi pasal 4 itu adalah <sup>3</sup>:

Untuk mencapai tujuannya, Majelis Ulama Indonesia melaksanakan usaha-usaha :

1. Memberikan bimbingan dan tuntutan kepada umat Islam dalam mewujudkan kehidupan beragama dan bermasyarakat yang diridhoi oleh Allah SWT.
2. Memberikan nasehat dan fatwa mengenai masalah keagamaan dan kemasyarakatan kepada pemerintah dan masyarakat.
3. Meningkatkan kegiatan bagi terwujudnya ukhuwah Islamiah dan kerukunan antar umat beragama.
4. Menjadi penghubung antara ulama dan *umara* (pemerintah) dan penerjemah timbal balik antara pemerintah dan umat guna menyukkseskan pembangunan nasional.

---

<sup>3</sup> *Ibid. h. 87.*

5. Meningkatkan hubungan serta kerja sama antara berbagai organisasi, lembaga Islam dan cendekiawan muslim.

Pada Munas I tahun 1975, awal berdirinya MUI berbagai harapan yang muncul sehubungan dengan terbentuknya lembaga ini baik dari kalangan pemerintah maupun masyarakat. Kristalisasi dari harapan itulah yang dituangkan dalam fungsi MUI. Hal serupa juga muncul pada MUNAS II yang juga merupakan perwujudan dari harapan peserta musyawarah dan pemerintah serta penyempurnaan terhadap hasil MUNAS sebelumnya.<sup>4</sup>

Sebagai penjabaran dari Pedoman Dasar dan Pedoman Rumah tangga, serta mempertimbangkan semua aspirasi yang berkembang, MUNAS I MUI pun menyusun program kerja sebagai fokus kegiatan yang akan mereka laksanakan. Program kerja yang disusun pada MUNAS I kelihatannya amat sederhana, sebagaimana tersebut dalam fungsi MUI yang diikuti oleh “Pola Pelaksanaan Program”. Mungkin karena masa itu merupakan langkah awal bagi MUI, maka rumusan yang amat sederhana itu tampaknya lebih diarahkan untuk merealisasikan tugas pokok MUI, yaitu :“Melaksanakan sebagian tugas bangsa dalam bidang keulamaan, yaitu membina umat dan mewujudkan masyarakat yang aman, damai, adil dan makmur yang diridhoi oleh Allah SWT sesuai dengan Pancasila, Undang-Undang Dasar 1945 dan Garis-garis Besar Haluan Negara.

Dari sinilah MUI mulai melangkah sedikit demi sedikit kearah perumusan kegiatan dan membuat program kerja, yang baru mulai terumuskan pada MUNAS II tahun 1980.

---

<sup>4</sup> *Ibid. h. 90.*

Hasil MUNAS II, terutama tentang program kerja, gunanya adalah untuk mengarahkan, meningkatkan dan mengembangkan kegiatan. Dalam konsiderannya disebutkan bahwa program kerja itu mencerminkan tujuan, tugas dan fungsi MUI dalam rangka meningkatkan peranan ulama dan partisipasi umat dalam menyukseskan pembangunan menuju masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Namun yang pasti rumusan program kerja tersebut jauh lebih sempurna dari hasil MUNAS I tahun 1975.

Program kerja hasil keputusan MUNAS II itu berisi dasar program, pola pemikiran program, tujuan program, program umum dan perincian program. Di sini dirumuskan bahwa program itu bertujuan untuk :

1. Memantapkan, meningkatkan dan mendayagunakan Majelis Ulama Indonesia sebagai organisasi para ulama.
2. Memantapkan dan meningkatkan kesadaran hidup beragama di kalangan umat atau masyarakat dalam tatanan masyarakat sosial *religious* dalam wadah negara RI yang berfalsafah Pancasila.<sup>5</sup>
3. Memantapkan dan meningkatkan kesadaran bernegara untuk menggalang kesatuan dan persatuan bangsa.
  - a. Dalam kerangka inilah MUNAS II membuat program umum yang meliputi bidang organisasi, bidang keagamaan, bidang *ukhuwah Islamiyah*, dan bidang pembangunan yang diuraikannya dalam “perincian program”. Dengan adanya program kerja ini, MUI telah

---

<sup>5</sup> *Ibid. h. 91.*

mempunyai landasan operasional untuk bekerja pada periode 1980-1985.

Ketika MUNAS III yang berlangsung dari tanggal 19 Juli 1985 di Jakarta, MUI menghasilkan pula program kerja untuk periode 1985-1990, yaitu:

1. Melakukan peningkatan serta pendalaman beragama dalam arti agar umat Islam mampu meningkatkan pemahaman, penghayatan dan pengamalan ajaran Islam sehingga terwujud suatu masyarakat yang benar-benar taqwa kepada Allah Swt.
2. Dalam mencapai sasaran tersebut, selayaknya para ulama, zu'ama, cendekiawan muslim dan umat Islam pada umumnya secara lebih sadar meningkatkan peran sertanya dalam proses pembangunan nasional.
3. Dalam rangka mempersiapkan hari depan yang lebih baik, menginsafi banyaknya tantangan hidup sebagai akibat sampingan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta menyadari akan kemungkinan timbulnya paham-paham yang membawa pengaruh tidak menguntungkan bagi umat Islam Indonesia.<sup>6</sup>

Adapun Program kerja MUI periode 1990-1995 dihasilkan pada MUNAS IV yang berlangsung dari tanggal 22-25 Agustus 1990 di Jakarta yang garis besarnya terdiri atas pengantar, dasar pemikiran, program fungsional, program institusional, rekomendasi dan penutup. Perumahan program kerja ini dimaksud sebagai kerangka acuan pelaksanaan fungsi MUI pada periode 1990-1995 yang didasarkan atas evaluasi dan kelanjutan program periode sebelumnya serta pengembangan sesuai dengan kebutuhan akan peranan MUI pada kini dan masa-masa mendatang.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> *Ibid.* h. 94.

<sup>7</sup> *Ibid.* h. 96.



Adapun surat keputusan Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia :Nomor: Kep-03/Munas –VII/MUI/VII/2005 tentang : Garis Besar program Majelis Ulama Indonesia periode 2000-2005.

Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia yang berlangsung pada tanggal 21 s/d 24 Jumadil Akhir 1426 hijriyah bertepatan dengan tanggal 21 s/d 29 Juli 2005 Miladiyah di Jakarta, pada Sidang Pleno VI, setelah :

**MENIMBANG** : Kerangka Acuan dan Tata Tertib Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia.

**MENINGAT** : 1. Al Quran dan Sunnah Rasulullah SAW.  
2. Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.  
3. Pedoman Dasar dan Pedoman Rumah Tangga MUI.

**MEMPERHATIKAN** : 1. Sambutan dan Khutbah Iftitahketua Umum MAjelis Ulama Indonesia pada Upacara Pembukaan dan siding Pleno I Musyawarah Nasional Majelis Ulama Indonesia.  
2. Sambutan Presiden RI pada Upacara Pembukaan Musyawarah Nasional Majelis Ulama Indonesia.  
3. Sambutan wakil Presiden RI pada Upacara penutupan Musyawarah Nasional Majelis Ulama Indonesia.

4. Sambutan Menteri Agama RI pada Sidang Pleno Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia.
5. Laporan Majelis Ulama Indonesia Propinsi se-Indonesia.
6. Laporan Sidang Komisi tentang Garis-Garis Besar Program Majelis Ulama Indonesia Periode 2005-2010 pada Sidang Pleno Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia.
7. Pendapat, usul-usul dan saran-saran dari para peserta Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia.

Dengan bertawakal kepada Allah SWT :

- MENETAPKAN : 1. Garis-Garis Program Majelis Ulama Indonesia Periode 2005-2010 sebagaimana tercantum pada lampiran Surat Keputusan ini.
2. Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia mengamanatkan kepada Dewan Pimpinan Majelis Ulama Indonesia Pusat untuk menyempurnakan redaksi dari keputusan ini.
  3. Musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia mengamanatkan kepada Dewan Pimpinan Majelis Ulama Indonesia untuk

menjabarkan Garis-Garis Program Majelis Ulama Indonesia Periode 2005-2010 dan melaksanakannya sesuai dengan ketentuan.<sup>8</sup>

### C. Metode *Istinbath* Hukum

Berdasarkan dokumen-dokumen yang ada serta memperhatikan metode-metode yang dipakai oleh lembaga ini dalam berijtihad, dapat dipastikan bahwa komisi fatwa tidak bisa disebut sebagai lembaga yang mutlak *mustaqil*, dalam arti bahwa lembaga ini tidak menghasilkan suatu kaidah tersendiri dalam berijtihad. Secara eksplisit dikatakan bahwa “metode yang ditempuh oleh Komisi Fatwa MUI bukan merupakan metode baru. Dalam membahas suatu masalah untuk ditetapkan hukumnya, lembaga ini tidak memakai suatu kaidah baru yang berbeda dengan kaidah-kaidah yang dibangun oleh mujtahid-mujtahid terdahulu. Ketika melakukan pembahasan suatu persoalan, MUI amat memperhatikan *manhaj* apa yang relevan untuk mereka pakai dalam suatu proses pembahasan masalah yang sedang dihadapinya. Karena itulah, akan ditemui bahwa lembaga ini adakalanya memakai *istihsan*, *istislah*, ataupun metode-metode *istinbath* lainnya.

Walaupun Komisi Fatwa tidak tergolong melakukan ijtihad kepada kelompok *mutlak mustaqil* tetapi ia merdeka dalam memilih cara berdalil tanpa harus terikat oleh suatu kaidah mazhab, tetapi ia bebas memilih pendapat-pendapat imam mazhab dan *fukaha* masa lampau. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa dalam menentukan cara *istinbath*, MUI itu bersifat merdeka, tetapi di kala menerapkan cara *istinbath* tersebut maka ia ber-*afiliasi* kepada

---

<sup>8</sup> Himpunan Keputusan musyawarah Nasional VII Majelis Ulama Indonesia tahun 2005.

peletak dasar suatu kaidah yang dipakainya. Oleh sebab itu, tidaklah perlu diherankan bila Komisi Fatwa MUI dalam berijtihad tidak memakai suatu corak tertentu.

Di dalam pasal 2 ayat 1 *Pedoman tentang Tata Cara Penetapan Fatwa* dikatakan bahwa dalam membahas sesuatu masalah untuk difatwakan, MUI memperhatikan “pendapat imam-imam mazhab dan fukaha yang terdahulu dengan mengadakan penelitian terhadap dalil-dalil dan *wajah istidlal*-nya”.

Pernyataan ini cukup beralasan bahwa lembaga ini tidaklah mengesampingkan pendapat ulama terdahulu, tetapi justru menunjukkan keterikatan yang kuat kepada pendapat ulama masa lampau. MUI menempatkan posisi pendapat mujtahid masa lalu sebagai bahan pertimbangan sesudah al-Qur’an, Sunnah, ijmak dan kias.<sup>9</sup>

Kalau pendapat imam-imam mazhab dan *fukaha* masa lalu dapat diterima oleh MUI sebagai bahan pertimbangan dalam berfatwa, ini berarti pula bahwa pendapat para sahabat pun bisa mereka terima sebagai bahan pertimbangan dalam menetapkan suatu fatwa. Di dalam banyak kasus yang diputus hukumnya oleh ulama masa lampau, termasuk sahabat Nabi, fatwa MUI selalu menjadikannya sebagai bahan pertimbangan. Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa :

Metode yang ditempuh oleh Komisi Fatwa MUI bukanlah merupakan metode baru. MUI hanya mengikuti tradisi yang lazim dilakukan oleh *a’immatul mujtahidin* dan *fukaha* terdahulu dalam memecahkan suatu permasalahan hukum.

---

<sup>9</sup> *Ibid. h. 212.*

Dengan tidak perlu memperpanjang pembicaraan, rasanya uraian yang singkat ini sudah cukup membuktikan bahwa MUI memakai *ijtihad fi al-madzhab*, sepanjang hal itu dirasa relevan untuk diberlakukan.

MUI secara tegas pernah menyatakan bahwa “apabila masalah itu pernah dibicarakan oleh *fukaha* terdahulu maka Komisi Fatwa memilih pendapat yang paling relevan dengan tuntutan kemajuan zaman dan lebih membawa maslahat. “Jadi”, kata MUI, “yang dipakai di sini adalah metode *muqaranah* dan *tarjih*”. Selanjutnya lembaga ini secara tegas menyebutkan bahwa metode jenis ini mereka sebut sebagai “*ijtihad tarjih*”.

Pernyataan yang menyebutkan bahwa MUI melakukan *ijtihad tarjih* dapat pula disimpulkan dari bunyi pasal 2 *Pedoman tentang Tata Cara Penetapan Fatwa* yang antara lain menyebutkan bahwa pembahasan suatu masalah harus memperhatikan “pendapat imam-imam mazhab dan *fukaha* terdahulu dengan mengadakan penelitian terhadap dalil-dalil dan *wajah istidlal*-nya”.

Dalam banyak kasus, pemakaian *ijtihad tarjih* pendapat ini sangat jelas kelihatan. Untuk sekedar contoh bisa dilihat fatwa tentang “Talaq Tiga Sekaligus”. Dalam pertimbangannya lembaga ini menyebutkan, antara lain :

1. Pendapat jumhur sahabat dan *tabi'in* serta imam *madzahibul arba'ah* bahwa talaq tiga sekaligus jatuh tiga. Ibnu Hazm dari madzhab Zahiry juga berpendapat demikian.
2. Pendapat Thawus, madzhab Imamiyah, Ibnu Taimiyah dan *Ahluldhohir*, talaq tiga sekaligus jatuh satu.

Dengan demikian, dapat dipastikan bahwa Komisi Fatwa MUI sebagai lembaga ijtihad, pada satu sisi berada pada peringkat *mujtahid tarjih* dengan memilih mana di antara sekian banyak pendapat yang ada yang paling cocok untuk diambil, bukan memilih mana di antara pendapat itu yang paling kuat dalilnya.<sup>10</sup>

Di samping MUI melakukan *ijtihad tarjih fi al-madzhab* dan *ijtihad tarjih*, seperti yang diungkapkan di atas, lembaga ini juga berijtihad *muntasib* secara *jama'iy* (kolektif). Ijtihad yang disebut terakhir ini dilakukan oleh MUI apabila ia menghadapi persoalan-persoalan baru yang tidak dapat diselesaikan dengan ijtihad bentuk pertama dan kedua. Dalam melakukan ijtihad kolektif, para ahli mengadakan musyawarah bersama dengan tidak mengambil pendapat dari salah seorang, tetapi membahasnya dalam suatu majelis yang diikuti oleh berbagai ahli dari berbagai disiplin ilmu yang diperlukan sesuai dengan materi persoalan yang dihadapi.

Ketika melakukan pengkajian terhadap masalah-masalah baru itu, Komisi Fatwa melakukan ijtihad dengan menetapkan metode-metode *istinbath* yang mereka nilai paling tepat untuk diberlakukan. Secara kelembagaan, dengan melakukan ijtihad kolektif, akhirnya MUI memfatwakan ketentuan hukum atas sesuatu masalah yang belum pernah ada ketentuan hukumnya oleh ulama-ulama masa lampau. Contohnya ialah fatwa tentang “Menghibahkan Kornea Mata” dan

---

<sup>10</sup> *Ibid.* h. 217.

fatwa tentang “Hukum Pengambilan dan Penggunaan Katub Jantung Orang yang sudah Wafat/Meninggal”.<sup>11</sup>

Adapun dalil-dalil yang disepakati oleh MUI sebagai sumber hanya empat yaitu al-Qur'an, Sunnah, ijma', dan kias, yang oleh Abdul Wahhab Khalaf keempatnya itu disebut sebagai *al-dalail al-syar'iyah al-ijma'iyah*. Selain dari empat sumber yang disepakati itu, berarti termasuk ke dalam sumber-sumber yang diperselisihkan di mana sebagian ulama dapat menerimanya sebagai sumber hukum sedangkan sebagian yang lain mengingkarinya sebagai sumber hukum. Termasuk ke dalam kategori yang terakhir ini adalah *istihsan*, *mashlahah mursalah*, *istishhab*, *'urf*, *mazhab sahabat*, dan *syar'man qablana*.

Terlepas dari perbedaan istilah yang dipakai oleh para ahli unruk menempatkan sumber-sumber hukum di atas, maka yang akan dikaji dalam uraian ini hanyalah terbatas pada bagaimana kenyataannya MUI menempatkan dan menerapkan sumber-sumber hukum di atas dalam siding Komisi Fatwa untuk melahirkan suatu produk hukum. Kajian ini pun hanya terbatas pula pada sumber-sumber hukum yang pernah mereka pakai dalam melahirkan fatwa, serta tidak akan menyebutkan sumber hukum yang belum pernah mereka terapkan dalam melahirkan fatwa.

### **1. Al-Qur'an,**

Al-Qur'an yang biasa pula disebut *al-kitab*, adalah lafaz mukjizat yang diwahyukan Allah kepada Nabi Muhammad Saw, yang sampai kepada kita secara *mutawatir* serta menjadi ibadah bila membacanya.

---

<sup>11</sup> *Ibid.* h. 233

Sebagaimana yang pernah disinggung pada uraian terdahulu, bagi MUI *al-kitab* adalah dasar pertimbangan yang utama dalam berijtihad. Dalam menghadapi suatu masalah yang perlu difatwakan, Komisi Fatwa MUI berpedoman dan mengacu kepada keputusan Lembaga Riset al-Azhar Mesir, yang bersidang pada bulan Maret 1964 yang menyebutkan bahwa al-Qur'an dan Sunnah merupakan dua sumber utama dalam menetapkan hukum. Dari sini terungkap dengan jelas bahwa MUI menjadikan *al-kitab* sebagai hujjah dan sumber hukum.

## **2. Sunnah**

Sunnah menurut bahasa berarti jalan lurus dan kebiasaan yang selalu diulang-ulang, baik perbuatan itu merupakan sesuatu perbuatan yang tepuji ataupun suatu perilaku yang tercela. Namun begitu, dalam penggunaannya sejak masa Nabi Saw.

Bagi MUI, Sunnah Nabi merupakan satu pedoman pokok dalam menyelesaikan berbagai persoalan, sebagaimana al-Qur'an. Sunnah adalah salah satu "dasar-dasar fatwa". MUI mengatakan bahwa "hadits Nabi Muhammad Saw adalah salah satu sumber syariat Islam yang wajib dipegang soleh umat Islam. Karena itu, keterikatan MUI kepada Sunnah sebagaimana keterikatannya kepada al-Qur'an sangat kuat."<sup>12</sup>

## **3. Ijmak**

*Ijmak* (ijmak) menurut bahasa berarti "berketepatan hati atas sesuatu dan bertekad bulat terhadapnya". Di samping itu, ijmak berarti pula "kesepakatan".

---

<sup>12</sup> *Ibid.* h. 130.



Ijmak sebagai sumber hukum telah disetujui oleh para ulama, dan ia menduduki urutan ketiga sebagai sumber hukum setelah al-Qur'an dan Sunnah Nabi. Akan tetapi keberadaan ijmak bukanlah merupakan sumber hukum yang berdiri sendiri melainkan ia bersandarkan kepada dua sumber sebelumnya. Oleh sebab itu maka setiap ijmak yang dilahirkan haruslah terlebih dahulu mencari sandarannya kepada al-Qur'an dan Sunnah.

Keabsahan ijmak sebagai sumber hukum didasari pula oleh keyakinan umat Islam bahwa para mujtahid yang benar mustahil akan berbuat sewenang-wenang dalam persoalan agama.

Dijadikannya ijmak sebagai salah satu sumber hukum oleh MUI dalam berfatwa, secara tersurat dapat dilihat pada pasal 1 *Pedoman tentang Tata Cara Penetapan Fatwa*. Sebagai bukti penggunaan ijmak sebagai sumber hukum oleh MUI dapat ditunjukkan bahwa dari fatwa-fatwa yang diteliti ternyata ada dua buah fatwa yang menempatkan ijmak sebagai dasar pertimbangan dalam menghasilkan fatwa, yakni fatwa tentang “Aliran yang menolak Sunnah/Hadits” dan fatwa tentang “Iddah Wafat”.

#### **4. Kias**

*Qiyas* (kias), yang secara umum telah diterima oleh para ulama sebagai salah satu sumber hukum, menurut bahasa berarti “*al-taswiyah*” (penyamaan), atau mengukur sesuatu dengan sesuatu yang lain dan menyamakannya.

Bagi MUI kias adalah salah satu dasar pokok dalam berfatwa. Kias menduduki urutan keempat sebagai sumber hukum. Dalam pasal 1 *Pedoman tentang Tata Cara Penetapan Fatwa* dinyatakan bahwa dasar-dasar fatwa

adalah al-Qur'an, Sunnah, ijmak, dan kias. Pengambilan putusan fatwa MUI melalui ijtihadnya dilakukan, di antaranya “berpegang dengan dalil-dalil yang disepakati oleh jumhur, yaitu al-Qur'an, Sunnah, ijmak dan kias.”<sup>13</sup>

## 5. *Istihsan*

*Istihsan* menurut bahasa berarti menganggap baik dan meyakinkannya sebagai suatu yang baik, apakah hal ini berkaitan dengan sesuatu yang bisa diinderai ataupun tidak.

Para ulama memberikan definisi yang bervariasi tentang *istihsan*, terutama hal tersebut disebabkan oleh sudut pandang yang berbeda. Al-Sarakhsi, umpamanya, mengatakan bahwa *istihsan* adalah “perpalingan hukum dari satu jalan kepada jalan lain yang dinilai lebih baik. Dalam kitab *al-Ihkam*, Amidi menyebutkan bahwa *istihsan* adalah perpalingan hukum suatu masalah yang sebanding dengannya kepada hukum lain karena adanya suatu pertimbangan yang lebih utama yang menyebabkan perpalingan itu.

Rumusan-rumusan di atas merupakan beberapa batasan yang dikemukakan oleh para pendukung *istihsan* sebagai dalil dalam *beristinbath*. Pandangan itu menggambarkan bahwa *istihsan* tersebut merupakan suatu dalil dalam mengambil hukum dengan jalan berpaling dari suatu ketentuan kepada ketentuan lain yang disebabkan adanya alasan yang kuat dalam perpalingan itu. Bagi kelompok ini, *istihsan* juga merupakan salah satu *thariqah* dalam berijtihad.

---

<sup>13</sup> *Ibid.* h. 149.

Berlainan dari golongan di atas, Imam Syafi'i menolak *istihsan*, karena menurutnya di dalam *beristihsan* itu terkandung sikap berhukum dengan hawa nafsudan mencari enak semata-mata.<sup>14</sup> Berbeda halnya dengan Imam Abu Hanifah dan pengikutnya, mereka dikenal sebagai kelompok ulama yang banyak menggunakan *istihsan* dalam *mengistinbathkan* hukum.

Kalau pandangan ulama yang menerima *istihsan* sebagai metode *istinbath* itu diurut secara umum, maka *istihsan* dapat dibagi kepada *istihsan* dengan nash, *istihsan* dengan ijmak, *istihsan* dengan keadaan darurat, *istihsan* dengan 'urf, *istihsan* dengan kias *khafiy*, dan *istihsan* dengan kemaslahatan. Jadi, perpalingan hukum terhadap suatu peristiwa yang sebanding kepada hukum lain tidak terlepas dari dalil-dalil yang dipandang tepat oleh mujtahid. Dalil-dalil lain itu adakalanya berupa nash, adakalanya ijmak ulama, adakalanya keadaan darurat, adakalanya karena 'urf, adakalanya mengutamakan kias *khafiy* atas kias yang nyata dan adakalanya karena kemaslahatan.

Yang menjadi pertanyaan di sini ialah sejauh mana realisasi metode *istihsan* ini dalam fatwa-fatwa MUI ?

Suatu hal penting yang perlu ditekankan di sini adalah bahwa MUI dapat menerima *istihsan* sebagai salah satu dalil dalam *beristinbath*. Kesimpulan ini diambil dari berbagai pernyataan MUI yang menyebutkan bahwa dalam berijtihad untuk memecahkan berbagai persoalan ia menempuh berbagai *manhaj* seperti yang lazim dipakai oleh *aimmah al-mujtahidin* tanpa harus

---

<sup>14</sup> *Ibid.* h. 158.

terikat kepada metode mazhab tertentu. Cara kerja MUI dalam *mengistinbathkan* hukum itu merupakan upaya mencari dan menemukan pendapat yang lebih membawa kepada kemaslahatan bagi umat.

Salah satu fatwa yang dihasilkan dengan metode *istihsan* ialah fatwa tentang “Penyembelihan Hewan Secara Mekanis”. Di dalam fatwa itu antara lain, dikatakan bahwa penyembelihan hewan secara mekanis adalah sah hukumnya dan halal, serta umat Islam diharapkan untuk tidak meragukannya. Kenapa hal itu dikatakan *istihsan* ? Sebab penyembelihan hewan secara mekanis yang diperbolehkan itu berbeda dari tradisi yang berlaku selama ini yang penyembelihannya dilakukan dengan alat tradisional tanpa pemingsanan hewan itu terlebih dahulu.<sup>15</sup>

*Istihsan* karena kemaslahatan juga merupakan salah satu *istinbath* hukum yang dilakukan oleh MUI dalam menghasilkan fatwa. Hal ini terlihat pada fatwa tentang “menghibahkan Kornea Mata” dan fatwa tentang “Pemindahan Katub Jantung”. Menghibahkan kornea mata dan pemindahan katub jantung yang dimaksud dalam fatwa MUI itu adalah mengambil kornea mata atau katub jantung dari orang yang telah meninggal untuk diberikan kepada orang yang masih hidup.

## **6. *Istishlah***

Di muka sudah disinggung bahwa kemaslahatan adalah salah satu tujuan disyariatkannya agama Islam oleh Allah Swt. Para ulama berpendapat bahwa Islam bertujuan untuk mendatangkan kemaslahatan dan menolak kemudoratan

---

<sup>15</sup> *Ibid.* h. 165.

bagi umat manusia. Dengan demikian, maka *istishlah* sebagai salah satu metode *istinbath* hukum merupakan suatu *manhaj* yang penting dalam berijtihad.

*Mashlahah*, yang secara kebahasaan berarti “kemanfaatan, kemaslahatan”, dirumuskan oleh para ahli dalam arti “kemanfaatan yang dimaksudkan oleh *syari’* untuk hamba-hambanya dalam rangka memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta benda.

Dalam ilmu ushul fikih, *istishlah* dikenal sebagai salah satu cara *beristinbath*, yang berarti “mencari kemaslahatan. Para ulama merumuskan bahwa *istishlah* adalah menentukan hukum *syarak* pada suatu kasus yang tidak nash atau ijmak atas dasar memelihara kemaslahatan. Bagi MUI, *istishlah* diterimanya sebagai salah satu metode ijtihad. Kendatipun penerimaan itu tidak dinyatakannya secara *eksplisit*, namun indikasi kearah itu dapat dilihat dalam pernyataan lembaga ini, seperti :

“MUI berpegang dengan dalil yang disepakati oleh jumbuh yaitu al-Qur’an, Sunnah/hadits, ijmak dan kias dan dalil-dalil lain yang dipandang relevan. “Kemaslahatan umum (khususnya dalam hal-hal kemasyarakatan yang menyangkut kepentingan orang banyak) adalah prioritas utama yang dijadikan pertimbangan keputusan fatwa MUI.<sup>16</sup>

Di dalam *Pedoman tentang Tata Cara Penetapan Fatwa* disebutkan bahwa kemaslahatan adalah salah satu dasar pertimbangan dalam berfatwa. Ketika mentarjih pendapat, MUI sangat mengutamakan pendapat dengan mempertimbangkan mana di antaranya yang paling sesuai dengan

---

<sup>16</sup> *Ibid.* h. 181.

kemaslahatan. Walaupun suatu pendapat agak lemah argumennya, tetapi mengandung kemaslahatan, maka kemaslahatan itu bisa didahulukan.

Untuk memenuhi maksud tersebut, akan diangkat dua buah fatwa MUI sebagai contoh bentuk ijtihad yang didasarkan atas kemaslahatan. Kedua fatwa dimaksud adalah fatwa tentang “Pemindahan masjid Raya Ambon” dan fatwa tentang “Menghadapi Sidang Umum MPR 1978”, yang masing-masing dikeluarkan pada tanggal 18 Oktober 1978 dan 16 Pebruari 1978.

## **7. *Istishhab.***

Salah satu cara *beristinbath* dalam hukum Islam ialah *istishab*, yang menurut bahasa berarti “menuntut persahabatan”, atau “tetap bersahabat”. *Beristishab* terhadap sesuatu hal berarti bila sesuatu itu dipegang dengan menjadikannya sebagai suatu keputusan seakan-akan hal itu dijadikan sahabat dekat.

Sepanjang penelitian yang dilakukan, tidak ditemui suatu pembahasan yang khusus oleh MUI tentang *istishab*. Penerimaan lembaga ini terhadap *istishab* pun tidak pula dinyatakannya secara tegas, tetapi MUI hanya pernah menyatakan bahwa dalam berfatwa mereka senantiasa memakai metode yang lazim dipergunakan oleh imam-imam mujtahid. Berdasarkan pernyataan tersebut, mustahil bila disimpulkan bahwa MUI tidak memakai *istishab*.

Pernyataan bahwa MUI memakai *istishab* dalam *beristinbath*, secara implisit terungkap dari pernyataan lembaga ini yang tidak menolak, bahkan memakai, semua metode *istinbath* yang dipakai oleh para ulama sepanjang hal

itu sesuai dengan kasus-kasus yang mereka hadapi yang mereka nilai relevan untuk dipakai.

Untuk menunjukkan secara konkrit akan pemakaian *istinbath* ini dapat disimak beberapa buah fatwa, umpamanya fatwa tentang “Panti Pijat” yang dikeluarkan pada tanggal 19 Juli 1982. Fatwa ini menyebutkan bahwa panti pijat sebagai suatu sarana pengobatan, pada dasarnya adalah mubah. Dalam menghasilkan fatwa ini MUI memakai *istishab* yang didasarkan atas *baraah ashliyah*, karena memang tidak ada suatu ketentuan agama berupa dalil yang mengatur lapangan ini.

## 8. *Dzari’ah*

Menurut Ibnu Qayyim, *Dzari’ah* adalah segala yang menjadi *wasilah* dan *thariqah* kepada sesuatu, yang dipahami dari qarinah sesuatu perbuatan. Justru itu, pembicaraan tentang *dzari’ah* menurut hukum syarak ada dua bentuk, yaitu *sadd al-dzari’ah* dan *fat-h al-dzari’ah*.

*Sadd al-dzari’ah* (menutup jalan) berarti tidak dibolehkan melakukan sesuatu perbuatan, yang pada dasarnya perbuatan itu dibolehkan, karena melakukan perbuatan itu akan mendatangkan kemudoratan disebabkan mafsadat itu terlarang, sedangkan *fat-h al-dzari’ah* adalah keharusan melakukan sesuatu perbuatan yang pada asalnya boleh, disebabkan ada maslahat yang dituntut untuk diwujudkan.<sup>17</sup>

Bagi MUI, *dzari’ah* itu dipakainya sebagai *istinbath* dalam berfatwa, walaupun *dzari’ah* diperselisihkan pemakaiannya oleh para ulama, namun hal

---

<sup>17</sup> *Ibid.* h. 193.

ini bukanlah alasan bagi lembaga ini untuk menolaknya. Menurut MUI, apa pun *istinbath* yang dipakai ulama dan siapa pun ulama yang mempergunakannya, hal ini bisa mereka pakai dalam berijtihad sepanjang ada relevansinya dengan masalah yang dibahas serta sesuai dengan kebutuhan guna mewujudkan hal-hal yang maslahat bagi umat.

Adapun fatwa yang dihasilkan oleh lembaga MUI seperti yang akan dituturkan berikut ini :

Pertama, fatwa tentang “Hadiah Undian Berupa Biaya Naik Haji”. Fatwa yang dikeluarkan pada tanggal 24 April 1979 ini intinya adalah “undian berhadiah berupa naik haji tidak dibenarkan”. Kenapa demikian ? Dalam fatwa ini dikatakan bahwa “undian berhadiah berupa biaya naik dapat menyinggung rasa kehormatan umat Islam, di samping undian itu semata-mata ditujukan untuk promosi yang bersifat komersial.”<sup>18</sup>

Melihat argumen yang dikemukakan oleh fatwa tersebut maka di situ kelihatan bahwa untuk menghindari bahaya berupa “mengurangi rasa kehormatan terhadap agama” merupakan alasan utamanya. Pada fatwa itu kelihatan bahwa *sadd al-dzari’ah* merupakan cara *beristinbath* yang mereka tempuh untuk menghasilkannya.

Kedua, fatwa tentang “Hukum Memerankan Nabi/Rasul dan Orang-orang yang Dianggap Suci dalam Film” yang ditetapkan pada tanggal 30 Mei 1988.

---

<sup>18</sup> *Ibid.* h. 198.



Ketiga, fatwa MUI tentang “Penulisan al-Qur’an dengan Selain Huruf Arab” yang dileluarkan pada tanggal 27 Juni 1977. Inti dari fatwa ini ialah keberatan terhadap penulisan al-Qur’an dengan selain huruf Arab, yang bila hal itu dilakukan berarti membuka jalan ke arah kekeliruan dalam membacanya. Adapun salah satu contoh dari fatwa yang ketiga ini ialah :

1. Penulisan kitab suci al-Qur’an dengan huruf selain huruf Arab ada yang mengharamkan (melarang) dan ada pula yang membolehkannya.
2. Dengan huruf apa pun kitab suci al-Qur’an ditulis pembacaannya wajib dengan *‘Arabiyah fashihah mujawwadah*

Dengan menyimak fatwa ini, tidaklah keliru bila disimpulkan bahwa *dzari’ah* pun dipergunakan oleh MUI dalam memutuskannya, dan beberapa contoh di atas sudah dipandang memadai sebagai bukti pemakaiannya oleh MUI dalam berijtihad. Hanya saja, yang perlu di tegaskan di sini ialah bahwa tidak ditemui sebuah fatwa pun yang dilahirkan oleh lembaga ini dalam bentuk *fat-h al-dzari’ah*.

## **9. Dalil-dalil lain.**

Dalil-dalil lain yang dimaksud di sini ialah penggunaan dalil dalam berijtihad selain yang sudah disebutkan di atas, yakni *‘urf, syar’ man qablana*, dan mazhab sahabat. Pemakaian *‘urf dan syar man qablana* dalam *beristinbath* untuk menghasilkan fatwa oleh MUI tidak ditemui Hal ini bukanlah berarti bahwa lembaga ini tidak memakai dalil tersebut, tetapi belum pernah mereka terapkan disebabkan belum adanya suatu kasus yang mereka nilai layak diselesaikan dengan dalil-dalil ini. Ini berarti bahwa mungkin saja

pada suatu saat mereka akan mempergunakannya sepanjang ada kemungkinan untuk beristidlal dengan '*urf* ataupun *syar' man qablana*.

Adapun berdalil dengan mazhab sahabat, lembaga ini tidak pernah menolaknya untuk dijadikan hujjah. MUI amat menghormati dan menghargai pendapat-pendapat ulama terdahulu, termasuk pendapat sahabat Nabi. Pernyataan ini disimpulkan dari pedoman tentang Tata Cara Penetapan Fatwa yang menyebutkan bahwa pembahasan sesuatu masalah untuk difatwakan haruslah memperhatikan pendapat imam-imam mazhab dan fukaha terdahulu dengan mengadakan penelitian terhadap dalil-dalil dan wajah istidlalnya. Hal yang disebut terakhir ini akan amat jelas kelihatan dalam pertimbangan-pertimbangan MUI ketika mengeluarkan sesuatu fatwa yang padanya terdapat pendapat dan pemikiran ulama masa dahulu.

Di dalam berijtihad, MUI tidak terikat kepada *manhaj* tertentu. Lembaga ini menerapkan berbagai metode yang ada sepanjang metode itu dipandangnya relevan untuk diterapkan dalam *beristinbath* terhadap kasus yang mereka hadapi. Oleh sebab itu, dalam menyelesaikan berbagai persoalan yang tidak ada ketentuannya secara tegas dari *nash* ataupun ijmak serta tidak pula bisa dilakukan analogi, maka MUI memilih berbagai metode *istinbath* lainnya yang pantas untuk diaplikasikan sesuai dengan kasus yang dihadapinya.

### BAB III

## TINJAUAN UMUM TENTANG

## VASEKTOMI DAN TUBEKTOMI

#### A. *Vasektomi*

##### 1. *Pengertian vasektomi*

*Sterilisasi* pada laki-laki disebut *vasektomi* atau *Vas Ligation*. *Sterilisasi* ialah memandulkan lelaki atau wanita dengan jalan operasi (pada umumnya) agar tidak dapat menghasilkan keturunan. *Sterilisasi* berbeda dengan cara-cara alat-alat kontrasepsi lainnya yang pada umumnya hanya bertujuan menghindari / menjarangkan kehamilan untuk sementara waktu saja. *Vasektomi* merupakan operasi kecil dan *vasektomi* merupakan operasi yang lebih ringan daripada sunat atau khitanan pada pria, bekas operasi hanya berupa satu luka di tengah atau dua luka di kanan-kiri kantong zakar (kantong buah pelir) atau *scrotum*<sup>1</sup>.

Caranya ialah dengan menyuntik saluran mani dengan zat yang bisa membeku atau mengikat saluran mani dengan alat semacam ring, sehingga sel sperma tidak dapat mengalir keluar penis. *Sterilisasi* lelaki termasuk operasi ringan, karena tidak memerlukan perawatan di rumah sakit dan tidak mengganggu kehidupan seksual. Lelaki tidak kehilangan sifat kelakiannya

---

<sup>1</sup> Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Pengayoman Medis Keluarga Berencana*, (Jakarta: BKKBN, 1993), h. 44.

karena operasi. Nafsu seks dan potensi lelaki tetap dan waktu melakukan koitos, terjadi pula ejakulasi, tetapi yang terpancar hanya semacam lendir yang tidak mengandung sel sperma<sup>2</sup>

*Vasektomi* merupakan suatu metode kontrasepsi yang sangat aman, sederhana dan sangat efektif. Dalam pelaksanaan operasi sangat singkat dan tidak memerlukan *anestesi* umum.

Di seluruh dunia, *Sterilisasi vasektomi* masih merupakan metode yang terabaikan dan kurang mendapat perhatian, baik dari pihak pria/suami maupun petugas medis berencana. Di masa lalu, hal tersebut disalahkan pada sikap pihak pria/suami antara lain sebagai berikut:

- a. Pria lebih tertarik untuk menunjukkan kejantanannya dari pada ikut bertanggung jawab dalam perencanaan keluarganya.
- b. Pria takut bahwa tindakan *vasektomi* akan melukai kehidupan seksnya
- c. Menyamakan tindakan *vasektomi* dengan pengebirian (kastrasi)

## **2. Bentuk-bentuk *vasektomi***

*Vasektomi/Sterilisasi* pada laki-laki juga memiliki berbagai bentuk antara lain:

---

<sup>2</sup> Cholil Uman, *Himpunan Fatwa-Fatwa Pilihan* (Bandung : Citra Umbara) 1997, h 165.

a. *Vasektomi* dengan pisau

Setelah *anestesi* lokal yaitu dengan larutan prokian lidokain atau lignokain tanpa memakai adrendin maka dilakukan irisan pada kulit scrotum atau pada dua tempat di atas masing-masing *vas deferens*, kedua *vas* tampak sebagai saluran yang putih dan agak kenyal pada perabaan. *Vas* dapat di bedakan dari pembuluh-pembuluh darah, karena tidak berdenyut. Identifikasi *vaa terutaa* sukar apabila kulit *scrotum* tebal<sup>3</sup>.

b. *Vasektomi* tanpa pisau

*Vasektomi* pada pisau juga dapat dilakukan tanpa mengiris kulit, jadi tanpa memakai pisau sama sekali, yaitu dengan cara:

- 1) Saluran diikat bersama-sama dengan kulit *scrotum*, dengan cara mencobloskan jarum dengan benang sampai kebawah saluran mani.
- 2) Dapat juga di suntikkan ke dalam saluran mani.
- 3) Saluran mani dapat dibakar dengan mencobloskan jarum kauter halus melalui kulit ke dalam saluran mani<sup>4</sup>.

c. *Vasektomi* tanpa memotong saluran mani

*Vasektomi* dapat dilakukan tanpa memotong saluran mani setelah kulit dibuka dan saluran mani ditampilkan, saluran mani kemudian diikat

---

<sup>3</sup> Departemen Kesehatan RI, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, (Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo d.a Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Bagian Obstetri dan Ginekologi, 2006), edisi 2, h. 85.

<sup>4</sup> *Ibid*

kemudian di-insisi, dapat juga di-insisi kecil kemudian dimasukkan semacam spiral kecil ke dalam lumen saluran mani.<sup>5</sup>

Adapun syarat-syarat untuk menjadi *akseptor* (penguna) *vasektomi* adalah sebagai berikut:

- 1) Sukarela.
- 2) Mendapatkan keterangan dari dokter atau petugas pelayanan kontrasepsi
- 3) Pasangannya harus memberikan persetujuan secara tertulis.

Cara kerja :

- a. Sebelum operasi dokter akan memeriksa kesehatan lebih dahulu, untuk memastikan cocok atau tidak.
- b. Sebelum operasi dilakukan, disuntik agar tidak terasa sakit.
- c. Saluran sperma ditutup dengan operasi kecil (bisa dengan atau tanpa pisau), sehingga nanti sperma tidak terdapat dalam air mani dan tidak menyebabkan kehamilan. Sperma yang tidak keluar ini akan diserap kembali oleh tubuh tanpa menimbulkan penyakit.
- d. Operasi dilakukan oleh dokter terlatih.
- e. Operasi dapat dilakukan sewaktu-waktu.

Perawatan setelah operasi :

---

<sup>5</sup>*Ibid.*

- a. Istirahat secukupnya, tidak ada ketentuan khusus untuk hal ini (melihat kondisi pasien saja).
- b. Bekas luka yang di akibatkannya harus bersih dan kering, tidak boleh terkena air selama 3-4 hari.
- c. Segama baru bisa dilakukan, setelah 1 minggu sesudah operasi.
- d. Selama 10 kali ejakulasi setelah operasi masih dapat sperma dalam cairan maninya. Jadi, pasangannya harus menggunakan metode kontrasepsi lainnya selama 10-12 kali senggama.
- e. Pemeriksaan ulang dilakukan oleh dokter setelah 1 minggu, 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan dan 1 tahun setelah operasi dilakukan.

Kelebihan :

- a. Jarang ada keluhan sampingan
- b. Untuk seterusnya, pasangan terhindar dari kehamilan.
- c. Angka kegagalan hampir tidak ada.
- d. Tindakan operatif sangat sederhana.
- e. Tidak mengganggu gairah seksual, karena tetap dapat ereksi dan keluar air mani (asumsi setelah operasi *vasektomi* tidak dapat bersenggama tidak benar sama sekali).

Kekurangan :

- a. Tindakan operatif seringkali menakutkan.

- b. Selama 10 kali ejakulasi setelah dioperasi, pasangannya harus memakai metode kontrasepsi yang lain.

Penyebabkan kurangnya minat pengguna *vasektomi* yaitu :

- a. Tersedianya metode kontrasepsi lain.
- b. Minat yang kurang dari petugas keluarga berencana, yang umumnya terlatih dalam bidang kesehatan ibu dan anak.
- c. Angka perceraian yang meningkat.<sup>6</sup>

## **B. *Tubektomi***

### **1. Pengertian *Tubektomi***

*Sterilisasi* pada wanita disebut tubektomi atau *Tubal Ligation*. Caranya ialah dengan memotong kedua saluran sel telur (*tuba palupi*) dan menutup kedua-duanya sehingga sel telur tidak dapat keluar dan sel sperma tidak dapat pula masuk bertemu dengan sel telur, sehingga tidak terjadi kehamilan.<sup>7</sup>

Adapun syarat-syarat menjadi akseptor (pengguna) tubektomi adalah sebagai berikut :

---

<sup>6</sup> Hanafi Hartanto, *KB dan Kontrasepsi*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994), h. 307

<sup>7</sup> Aminuddin Yakub, *KB Dalam Polemik; Melacak Pesan Substantif Islam*, (Jakarta: PBB, 2003), h. 7.



- a. Sukarela.
- b. Mendapatkan keterangan dari dokter atau petugas pelayanan kontrasepsi.
- c. Pasangannya harus memberikan persetujuan secara tertulis.

Cara kerja :

- a. Sebelum operasi, dokter akan memeriksa kesehatan lebih dahulu, untuk memastikan cocok atau tidak.
- b. Operasi dilakukan oleh dokter.
- c. Saluran telur yang membawa sel telur dalam rahim akan dipotong atau diikat. Setelah operasi yang dihasilkan akan diserap kembali oleh tubuh tanpa menimbulkan penyakit.
- d. Perawat tubektomi hanya 6 jam setelah operasi untuk menunggu reaksi anti bius saja. Luka yang diakibatkannya sebaiknya tidak kena air selama 3-4 hari.
- e. Pemeriksaan ulang dilakukan oleh dokter, setelah 1 minggu, 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan dan 1 tahun setelah operasi dilakukan.

Kelebihan :

- a. Tidak mengganggu ASI.
- b. Jarang ada keluhan sampingan.
- c. Angka kegagalan hampir tidak ada.
- d. Tidak mengganggu gairah seksual.

Kekurangan :

- a. Tindakan operatif, seringkali menakutkan.
- b. Definitif, kesuburan tidak dapat kembali lagi.<sup>8</sup>

## 2. Bentuk-bentuk *tubektomi*

*Sterilisasi* pada perempuan disebut *tubektomi*/*Sterilisasi* pada perempuan ini memiliki beberapa bentuk, antara lain:

### a. *Laparotomi Mini Suprarubik*

Yaitu membuat sayatan pada dinding perut tepat diatas rambut kemaluan sepanjang 2,5 cm, kemudian tuba di cari tindakan pada tuba ialah *lidasi* dan *eksisi* serta reseksi sebagian.

### b. *Kolkotomi posterior*

Yaitu membuat sayatan pada puncak vagina belakang sepanjang 2,5 cm, tindakan pada tuba ialah *lugasi* dan *eksisi reseksi* sebagian. Cara ini sudah jarang digunakan.

### c. *Kuldoskopi*

Yaitu membuat sayatan pada puncak vagina belakang dan trokar. Alat khusus yang dipakai ialah *puldosko*. Tindakan pada tuba ialah *ligasiu* dan *eksisi* sebagian cara ini pun sudah jarang digunakan.

### d. *Laparoskop*

---

<sup>8</sup> Departemen Kesehatan RI, *Buku Panduan .....*, *op.cit*, h. 79.

Yaitu membuat sayatan pada dinding perut tepat dibawah pusat dengan trokar. Alat khusus yang dipakai ialah laparoskop yang dimasukkan dalam rongga perut melalui trokar. Tindakan pada tuba ialah oklusi dengan cincin *falope* atau *kauterisasi*<sup>9</sup>.

e. *Histerokopi*

Yaitu alat khusus yang dipakai ialah *histeroskop* yang dimasukkan kedalam rongga rahim (*uterus*) melalui mulut leher rahim. Tindakan pada tuba ialah *kauterisasi* muara tuba pada rongga.

f. *Laporotomi Mini Paska Persalinan*

Yaitu dibuat sayatan pada dinding perut tepat dibawah pusar sepanjang 2,5 cm, tindakan pada tuba ialah lidasi dan eksisi serta reseksi sebagian<sup>10</sup>.

---

<sup>9</sup> Kendar Sundauist, *Kontrasepsi Apa Yang Terbaik Bagi Anda*, (Jakarta: Arcan, 1998), h. 102.

<sup>10</sup> Brahm Pendit, *Ragam Metode Kontra Sepsis*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1998), h. 19.

## BAB IV

### ANALISIS TERHADAP PERUBAHAN FATWA MAJLIS ULAMA INDONESIA TENTANG HUKUM VASEKTOMI DAN TUBEKTOMI

#### A. Vasektomi dan Tubektomi Dalam Tinjauan Hukum Islam

Secara umum Vasektomi dan tubektomi disebut dengan sterilisasi, yakni memandulkan lelaki atau wanita dengan jalan operasi kecil agar tidak dapat menghasilkan keturunan. Sterilisasi melalui pembedahan atau obat-obatan tidak diperbolehkan apabila hal itu menyebabkan kehilangan kesuburan secara *permanent*. Sterilisasi dapat dipergunakan bilamana telah dipastikan bahwa suatu penyakit menurun dapat menular pada anak-anak atau menyebabkan sakit (perih).

Dalam hal ini, sterilisasi menjadi wajib, berdasarkan prinsip juristik yang membolehkan suatu kermudharatan agar terhindar dari kemudharatan yang lebih besar. Ini disyaratkan pada penyakit-penyakit yang tidak tersembuhkan dan juga harus mempertimbangkan kemajuan dalam bidang teknologi kedokteran.<sup>1</sup>

Sterilisasi pada laki-laki disebut vasektomi atau *Vas Ligation*. Caranya ialah dengan memotong saluran mani (*vas deferens*) kemudian kedua ujungnya di ikat, sehingga sel sperma tidak dapat mengalir keluar penis (urethra). Sterilisasi laki-laki termasuk operasi ringan, tidak melakukan perawatan di rumah sakit dan tidak mengganggu kehidupan seksual. Nafsu seks dan potensi lelaki tetap, dan waktu melakukan *koitus*, terjadi pula ejakulasi, tetapi yang terpancar hanya semacam lendir yang tidak mengandung sperma.

---

<sup>1</sup> Rustam Mochtar, *Sinopsis Obstetri:Obstetri Operatif-Obstetri Sosial*, (Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC,1998), edisi 2, h 328.

Sterilisasi pada wanita disebut tubektomi atau *tubal ligation*. Caranya ialah dengan memotong kedua saluran sel telur (*tuba palupi*) dan menutup keduanya sehingga sel telur tidak dapat keluar dan sel sperma tidak dapat pula masuk bertemu dengan sel telur, sehingga tidak terjadi keharnilan.

Ulama' berpendapat bahwa alasan jumlah anak yang dimiliki telah sampai pada jumlah yang dianjurkan dalam program Keluarga Berencana tidak cukup kuat untuk membenarkan pelaksanaan vasektomi dan tubektomi. Tidak mustahil seseorang merasakan adanya kebutuhan untuk memperoleh anak kembali karena alasan-alasan tertentu. Ulama' berpendapat ada keadaan-keadaan darurat tertentu yang membenarkan seseorang melakukan operasi *vasektomi* dan tubektomi. Dalam hal ini berlaku hukum darurat. Kaidah fikih mengatakan:

Artinya: “Membolehkan yang telah dilarang karena adanya keadaan darurat atau kebutuhan (hajat) “. <sup>2</sup>

Namun, ulama berbeda pendapat tentang ukuran daruratnya suatu keadaan jika yang bersangkutan dihadapkan pada pilihan tunggal, yaitu bahwa hanya dengan cara ini penyakit seorang ibu akan terjamin misalnya menurut perhitungan medis ibu akan meninggal apabila melahirkan kembali), maka ulama' sepakat mengatakan bahwa ia diperkenankan melakukan operasi tubektomi. Akan tetapi, ulama berbeda pendapat dalam hal menghindari terjadinya penurunan penyakit

---

<sup>2</sup> Abdul Wahab Khallaf, *Kaidah-Kaidah Hukum Islam*, (Jakarta: PT Rajawali Press, 1993), h. 192

berbahaya yang tidak dapat disembuhkan kepada anak yang akan lahir dan keturunannya.

Hingga saat ini vasektomi dan tubektomi sebagai alat pengendali penduduk masih menjadi perdebatan di kalangan ulama Indonesia karena sifatnya yang membuat sterilisasi pada pria dan wanita.

Sterilisasi vasektomi dan tubektomi menurut Islam adalah haram (dilarang), karena ada beberapa hal yang prinsipil, yaitu:

- a. Sterilisasi vasektomi dan tubektomi berakibat permandulan tetap. Hal ini bertentangan dengan pokok perkawinan dalam Islam, yakni: selain bertujuan untuk mendapatkan kebahagiaan juga untuk mendapatkan keturunan yang sah yang diharapkan menjadi anak yang saleh sebagai penerus cita-citanya.
- b. Mengubah ciptaan tuhan dengan jalan memotong dan menghilangkan sebagian tubuh yang sehat dan berfungsi (saluran mani/telur).
- c. Melihat aurat orang lain (aurat besar). Seperti dalam hadis nabi:

لا ينظر في الرجل الى عورة الرجل ولا تنظر المرأة الى عورة المرأة ولا يغض  
ولا تغض المرأة فالثوب

Artinya: “Rasulullah saw bersabda, janganlah laki-laki melihat aurat laki-laki lain dan janganlah bersentuhan seorang laki-laki dengan laki-laki lain di bawah sehelai selimut, dan tidak pula seorang wanita dengan wanita lain

di bawah satu kain (selimut).” (Hadis riwayat Ahmad, Muslim, Abu Daud, dan Tirmidzi)<sup>3</sup>

Tetapi apabila suami istri dalam keadaan yang sangat terpaksa (darurat/*emergency*), seperti untuk menghindari penurunan penyakit dan bapak/ibu terhadap anak keturunannya yang bakal lahir, atau terancamnya jiwa si ibu bila ia mengandung atau melahirkan bayi, maka sterilisasi diperbolehkan.

Demikian pula melihat orang lain (lelaki atau perempuan) pada dasarnya dilarang (haram), tetapi apabila sangat diperlukan dianggap penting, seperti seorang lelaki yang hendak *khitbah* (meminang) seorang wanita, dapat diizinkan melihat aurat kecil (bertemu muka), sebagaimana sabda Nabi kepada Sahabat al-Mughirah ketika mau kawin dengan seorang wanita:

انظر اليها فإنه احرى ان يؤدم بينكما

Artinya: “Lihatlah dia dahulu, karena sesungguhnya dengan melihat (mengenal dahulu) lebih menjamin kelangsungan hubungan antara kamu berdua” (Hadis riwayat al-Tirmidzi dan an-Nasa’i dan al-Mughirah)<sup>4</sup>.

Apabila melihat aurat itu diperlukan untuk kepentingan medis (pemeriksaan kesehatan, pengobatan, operasi, dan sebagainya), maka sudah tentu Islam membolehkan, karena keadaan semacam ini sudah sampai ke tingkat darurat, sehingga tidak ada pembatasan aurat kecil atau besar, asal benar-benar diperlukan

---

<sup>3</sup> Masjfuk Zuhdi, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1986) h. 68

<sup>4</sup> *Ibid*, h. 69.

untuk kepentingan medis dan melihat sekedarnya saja atau seminimal mungkin.

Hal ini berdasarkan kaidah hukum Islam yang menyatakan:

ماأبىح                      يقدر بقدرها

Artinya: “Sesuatu yang diperbolehkan karena kondisi darurat harus disesuaikan dengan kadar dharurahnya”<sup>5</sup>.

Dalam kaitannya dengan *vasektomi* dan *tubektomi* Majelis Ulama’ Indonesia (MUI) pada tanggal 13 Juli 1977, setelah membahas mengenai *vasektomi* dan *tubektomi*, maka Majelis ulama mengutarakan pendapat-pendapatnya, yaitu;

*pertama*, pemandulan dilarang oleh agama.

*Kedua*, *vasektomi* dan *tubetomi* adalah salah satu usaha pemandulan.

*Ketiga*, Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa *vasektomi* dan *tubektomi* dapat di sambung lagi. Kemudian MUI mengeluarkan fatwa pada tahun 1979, bahwa dalam penggunaan *vasektomi* dan *tubektomi* adalah haram.

Fatwa mi kemudian diperkuat lagi pada tahun 1983 dalam sebuah sidang Mukhtar Nasional Ulama tentang Kependudukan dan Pembangunan. Dan hasil sidang tersebut menghasilkan keputusan fatwa yang menyatakan bahwa *vasektomi* dan *tubektomi* dilarang dalam Islam karena berakibat kemandulan yang abadi. Setelah para ahli bidang medis telah berhasil menyambung kembali yang mashur dengan rekanalisasi, maka kehamilan dapat berfungsi kembali. Dengan ditemukannya upaya ini, maka keputusan Fatwa MUI 1979 ditinjau kembali melalui Seminar Nasional dan Peningkatan Peran Ulama’ Dalam Gerakan

---

<sup>5</sup>Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo, *Formulasi Nalar Fiqh-Telaah Kaidah Fiqh Konseptual*, (Surabaya: Khalista, 2005), buku 1, h. 226.



Keluarga Berencana Nasional, yang terselenggara pada tanggal 17 s/d 19 februari 1990 di Jakarta. Setelah seminar memperhatikan keberhasilan rekanalisasi, maka MUI dalam fatwanya tahun 1990 menyepakati bahwa penggunaan kontrasepsi *vasektomi* dan *tubektomi* dibolehkan karena akibat kernandulan dapat diatasi melalui rekanalisasi, dalam hal ini berlaku hukum darurat<sup>6</sup>.

Dalam fatwa MUI mengenai *vasektomi* dan *tubektomi* adalah. Pertama, masalah cara kerjanya, apakah mencegah kehamilan (*man 'ul haml*) atau menggugurkan kehamilan (*isqot al-haml*). Kedua, sifatnya apakah hanya pencegahan kehamilan sementara atau bersifat pemandulan permanen (*ta'qim*). Ketiga, masalah pemasangannya, bagaimana dan siapa yang memasang alat kontrasepsi tersebut, karena hal ini berkaitan dengan masalah hukum melihat aurat orang lain. Keempat, implikasi alat kontrasepsi terhadap kesehatan penggunaannya. Kelima, masalah bahan yang digunakan untuk membuat alat kontrasepsi tersebut.

Alat kontrasepsi yang dibenarkan menurut hukum Islam adalah yang cara kerjanya mencegah kehamilan (*man'ul haml*), bersifat sementara (tidak permanen) dan dapat di pasang sendiri oleh yang bersangkutan atau oleh orang lain yang tidak haram memandang auratnya atau orang lain yang pada dasarnya tidak boleh memandang auratnya, tetapi dalam keadaan darurat ia dibolehkan. Selain itu, bahan pembuatannya yang digunakan harus berasal dari bahan yang halal, serta tidak menimbulkan implikasi yang membahayakan (*mudharat*) bagi kesehatan.

---

<sup>6</sup> [www.mui.or.id/in\\_news](http://www.mui.or.id/in_news)

Terhadap perbedaan pendapat ulama (*ijtihad*) dalam masalah *vasektomi* dan *tubektomi*, umat Islam dapat memilih di antara kedua pendapat tersebut, yaitu yang membolehkan atau mengharamkan yang menurut mereka lebih kuat dan lebih maslahat. Kedua pendapat yang berbeda itu tidaklah saling membatalkan karena kaidah fiqh menyatakan bahwa :

الاجتهاد لا ينقض بالاجتهاد

Artinya : "Ijtihad tidak bisa di anulir oleh ijtihad yang lain"

**B. Analisis Terhadap Perubahan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tentang Membolehkan dan Mengharamkan kembali vasektomi dan Tubektomi.**

Dalam ajaran Islam pernikahan adalah ciptaan Tuhan untuk mencapai keluarga yang sakinah mawaddah warahmah, yakni adanya saling pengertian antara suami dan istri dari segi apapun. Ajaran Islam tidak mengakui seks sebagai satu-satunya tujuan pernikahan, tetapi Islam menekankan bahwa melakukan hubungan seksual adalah untuk menghasilkan keturunan, boleh jadi hubungan seksual sebagai salah satu aspek terpenting dari sebuah pernikahan.

Pernikahan dianggap sebagai perbuatan terpuji, sarana untuk mengekang hubungan seksual gelap, ikatan saling mencintai antara suami dan istri dan akhirnya pernikahan memungkinkan manusia untuk menghasilkan keturunan sendiri. Seiring dengan semakin padatnya pertambahan penduduk Indonesia, semakin lama semakin menunjukkan peningkatan yang mengkhawatirkan, karena tidak sesuai dengan peningkatan perekonomian Negara, pertambahan penduduk lebih cepat sedangkan perekonomian Negara jauh lebih ketinggalan daripadanya.

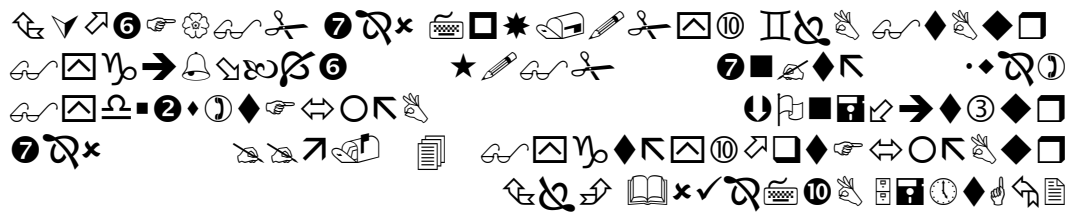
Gerakan keluarga berencana ini digalakkan oleh Pemerintah Indonesia berkaitan erat dengan keadaan penduduk Indonesia khususnya dan penduduk dunia pada umumnya. ketika program keluarga berencana pertama kali dicanangkan di Indonesia, tingkat perkembangan penduduk Indonesia berkisar antara 2 sampai 2,5 % pertahun. Menurut pengamat kependudukan, setiap 40 sampai 50 tahun, penduduk dunia akan mengalami peningkatan dua kali lipat, jika laju pertumbuhan penduduk masih melebihi 2% pertahun, menurut pengamatannya sekitar tahun enam puluhan keadaan penduduk pulau jawa dan bali sudah sangat padat, rata-rata 520 orang perkilometer persegi. keadaan ini sudah berubah lagi pada tahun 1980. pada tahun itu kepadatan penduduknya menjadi 690 orang perkilometer persegi<sup>7</sup>.

Pada dasarnya, Program keluarga berencana dilakukan dengan maksud untuk mensejahterakan rakyat Indonesia, terutama umat Islam, namun demikian ternyata program keluarga berencana menimbulkan persoalan tersendiri bagi umat Islam. hal ini dapat dimaklumi karena umat Islam pada waktu itu berkeyakinan bahwa mempunyai banyak anak termasuk yang dianjurkan oleh ajaran Islam dan Lebih dari itu, terdapat keyakinan yang sudah mempengaruhi mereka, bahwa Allah SWT akan memberi rizki kepada setiap makhluk-nya, dimana dan dalam keadaan bagaimanapun ia berada.

Dalil yang digunakan mereka antara lain adalah Firman Allah dalam Al-Qur'an surat Hud ayat 6 :

---

<sup>7</sup> Fathurrahman Djamil, *Makalah-Konsep Awal Perubahan Fatwa Sterilisasi (Vasektomi dan Tubektomi)*, (Jakarta: MUI, 2009), h. 324.



Artinya : “ dan tidak ada suatu binatang melata pun di bumi melainkan Allah-lah

yang memberi rezkinya, dan Dia mengetahui tempat berdiam binatang

itu dan tempat penyimpanannya. Semuanya tertulis dalam kitab yang

nyata”<sup>8</sup> .(QS.Hud : 6)

Karena itu menurut mereka, mengatur apalagi membatasi jumlah anak dianggap bertentangan dengan ajaran Islam. Guna memasyarakatkan program keluarga berencana itu, pemerintah Indonesia meminta kepada umat Islam, khususnya para ulama untuk memberi fatwa tentang masalah tersebut. Maka melalui Musyawarah Nasional Ulama tentang Kependudukan, kesehatan, dan pembangunan yang berlangsung di Jakarta pada tanggal 10 s/d 13 Muharram 1404 Hijriyah, bertepatan dengan tanggal 17 s/d 30 Oktober 1983 Masehi Majelis Ulama Indonesia Memutuskan :

1. Keluarga Berencana ialah suatu ikhtiar atau usaha manusia mengatur kehamilan dalam keluarga, secara tidak melawan hukum Agama, Undang-undang Negara dan Moral Pancasila, demi untuk mendapat kesejahteraan bangsa pada umumnya.
2. Ajaran Islam membenarkan pelaksanaan Keluarga Berencana untuk menjaga kesehatan ibu dan anak, pendidikan anak agar menjadi anak yang sehat, cerdas dan shalih.
3. Pelaksanaan Keluarga Berencana termasuk pelaksanaan Komonikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) hendaknya didasarkan atas kesadaran dan sukarela dengan mempertimbangkan faktor agama dan adat istiadat dan ditempuh dengan cara yang bersifat insani.

<sup>8</sup>Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*, (Semarang: CV. Asy-Syifa', 1998), h. 177.

4. Pelaksanaan program Keluarga Berencana hendaknya menggunakan cara kontrasepsi yang tidak dipaksakan, tidak bertentangan dengan hukum syariat Islam dan disepakati oleh suami istri.
5. Penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) dalam pelaksanaan Keluarga Berencana dapat dibenarkan jika pemasangan, dan pengontrolannya dilakukan oleh tenaga media dan/ atau paramedia wanita, atau jika terpaksa dapat dilakukan oleh tenaga media pria dengan didampingi oleh suami atau wanita lain.
6. Melakukan vasectomi (usaha mengikat /memotong saluran benih pria(vasdeferens), sehingga pria itu tidak dapat menghamilkan) dan tubectomi (usaha mengikat atau memotong kedua saluran telur, sehingga wanita itu pada umumnya tidak dapat hamil lagi) bertentangan dengan hukum Islam (haram), kecuali dalam keadaan sangat terpaksa (darurat) seperti untuk menghindari penyakit dari Ibu/bapak terhadap anak keturunannya yang bakal lahir, atau terancam jiwa si In bila ia mengandung atau melahirkan lagi.
7. Pengguguran kandungan (abortus) termasuk MR (Menstual Regulation) dengan cara apapun dilarang oleh jiwa dan semangat ajaran Islam (haram) baik dikala janin sudah bernyawa (umur empat bulan dalam kandungan) ataupun dikala janin belum (belum berumur empat bulan dalam kandungan), karena perbuatan itu merupakan pembunuhan terselubung yang dilarang oleh syariat, kecuali untuk menyelamatkan jiwa si Ibu
8. Untuk memantapkan program Keluarga Berencana khususnya menggunakan alat kontrasepsi, hendaknya pada setiap klinik Keluarga Berencana dilengkapi dengan tenaga yang memahami ajaran Islam.
9. Mengajukan kepada pemerintah untuk melarang pelaksanaan vasectomi, tubectomi dan abortus bagi Ummat Islam, serta meningkatkan pengawasan terhadap penyalahgunaan alat alat kontrasepsi yang ada kemungkinan dipergunakan untuk perbuatan maksiat.
10. Mengajukan kepada Ummat Islam untuk meningkatkan pembentukan keluarga yang sejahtera dan bahagia penuh sakinah, mawaddah dan rahmah agar tercapai keberhasilan dan pembinaan anak yang sehat, cerdas, terampil dan shalih<sup>9</sup>.

Dalam pelaksanaannya, Keluarga Berencana mempunyai berbagai metode, yaitu :

1. 'Azl yaitu mengeluarkan sperma diluar rahim, tentunya ini dengan kesepakatan suami-istri.seperti dengan menggunakan kondom sebagai alatnya.

---

<sup>9</sup> Departemen Agama RI, *Himpunan Fatwa Majlis Ulama Indonesia*, (Jakarta:2003), h. 187.

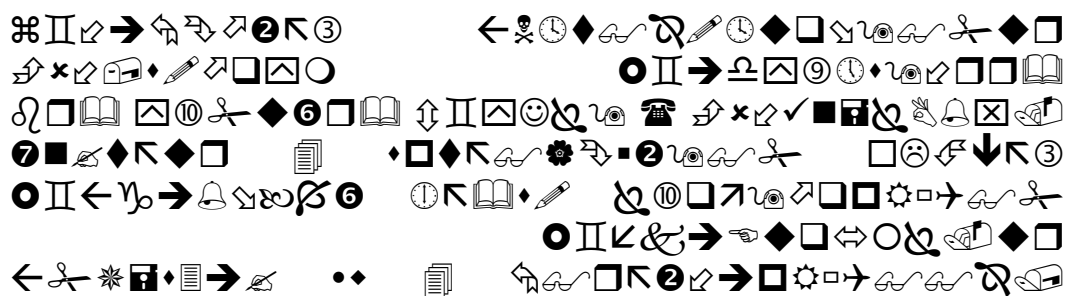
2. Penggunaan IUD, penggunaan alat kontrasepsi ini dapat dibenarkan selama mekanisme dan teknis pemasangannya dilakukan oleh dokter wanita yang mempunyai keahlian.

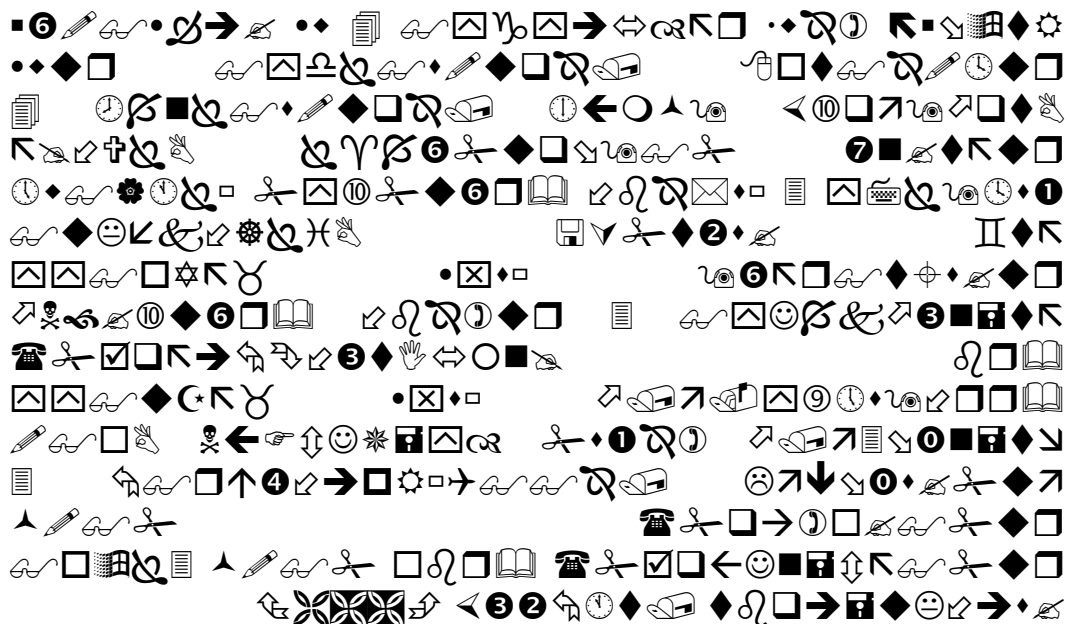
Namun, selain metode diatas ada satu metode yang disebut dengan Sterilisasi, metode sterilisasi ini adalah proses pemandulan laki-laki yang disebut Vasektomi dan pemandulan Perempuan yang disebut tubektomi dengan jalan operasi, agar tidak mendapatkan keturunan, tentu cara semacam ini tidak sama dengan penggunaan alat kontrasepsi biasa, terutama dilihat dari segi tujuannya. Penggunaan alat kontrasepsi biasa dimaksudkan untuk menghindari kehamilan sementara waktu, sedangkan sterilisasi dimaksudkan untuk menutup kemungkinan mempunyai anak sama sekali.

Menurut Pengkajian penulis, Majelis Ulama Indonesia dalam menghukumi Keluarga Berencana melihat terlebih dahulu pembagiannya ( tafshil ), yaitu ada dua kategori :

a. *Tanzhim an-nasl*

*Tanzhim an-nasl* adalah merencanakan keturunan, menjarangkannya, bukan pemandulan secara tetap sehingga memungkinkan untuk memperoleh keturunan lagi, maka Majelis Ulama menghukumi mubah. Sebagaimana firman Allah dalam surat al baqarah ayat 233 :



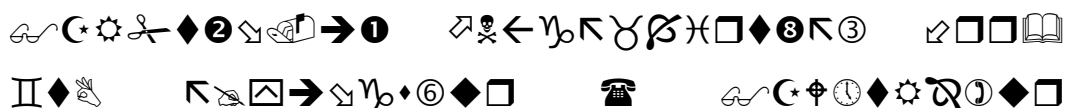


Artinya : “ Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, Yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. dan kewajiban ayah memberi Makan dan pakaian kepada Para ibu dengan cara ma'ruf. seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, Maka tidak ada dosa atas keduanya. dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, Maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan”<sup>10</sup>. (QS Al-baqarah : 233)

#### b. Tahdid an-nasl

1. *Tahdid an-nasl* ialah memutuskan keturunan, hal ini dianggap pemandulan tetap, maka Majelis Ulama menghukumi haram. Sebagaimana Firman Allah

SWT dalam QS. Asy-Syura(42) : 50



<sup>10</sup> Departemen Agama RI, *Op. Cit*, h. 29.



Artinya : “atau Dia menganugerahkan kedua jenis laki-laki dan perempuan (kepada siapa) yang dikehendaki-Nya, dan Dia menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki. Sesungguhnya Dia Maha mengetahui lagi Maha Kuasa”<sup>11</sup>. (QS.Al-Syura 50)

Berdasarkan uraian diatas maka dapat di analisa bahwa Vasektomi dan Tubektomi merupakan bentuk Tahdid an-nasl yaitu upaya pemandulan tetap, yang dilarang oleh syariat. Majelis Ulama Indonesia melalui Sidang Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia tanggal 13 Juli 1977, setelah membahas beberapa kertas kerja tentang Vasektomi/Tubektomi yang disusun masing-masing oleh KH.Rahmatullah Shiddiq, KH.M Syakir dan KH Syafi’I Al Hadhami serta pendapat-pendapat para sidang, yang antara lain mengutarakan :

1. Pemandulan dilarang oleh agama.
2. Vasektomi/Tubektomi adalah salah satu usaha pemandulan.
3. Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa Vasektomi dan Tubektomi dapat disambung kembali<sup>12</sup>.

Berdasarkan kesepakatan sidang di atas, Majelis Ulama Indonesia mengeluarkan fatwa pada tanggal 13 Juni 1979 bahwa Vasektomi dan Tubektomi hukumnya haram<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup>*Ibid*, h. 390.

<sup>12</sup>Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia, *Op. Cit*, h. 331.



Fatwa keharaman di atas diperkuat lagi dalam Musyawarah Ulama tentang Kependudukan, Kesehatan, dan Pembangunan yang berlangsung di Jakarta pada tanggal 17 s/d 30 Oktober 1983 Masehi yaitu dalam poin ke enam “Melakukan vasectomi (usaha mengikat /memotong saluran benih pria(vasdeferens), sehingga pria itu tidak dapat menghamilkan) dan tubectomi (usaha mengikat atau memotong kedua saluran telur, sehingga wanita itu pada umumnya tidak dapat hamil lagi) bertentangan dengan hukum Islam (haram), kecuali dalam keadaan sangat terpaksa (darurat) seperti untuk menghindari penyakit dari Ibu/bapak terhadap anak keturunannya yang bakal lahir, atau terancam jiwa si Ibu bila ia mengandung atau melahirkan lagi”, dan dalam poin ke Sembilan “Menganjurkan kepada pemerintah untuk melarang pelaksanaan vasectomi, tubectomi dan abortus bagi Ummat Islam, serta meningkatkan pengawasan terhadap penyalahgunaan alat alat kontrasepsi yang ada kemungkinan dipergunakan untuk perbuatan maksiat”.

Keharaman terhadap melakukan Vasektomi dan Tubektomi ini merupakan sebuah keputusan syariat melalui majlis ulama, akan tetapi produk hukum ini tidak mutlak yakni ada pengecualianya seperti ada *kemuzaratan* atau *emergency* yang mengancam jiwa, misalnya seorang perempuan yang kondisi rahimnya tidak biasa melahirkan lagi, walaupun melahirkan maka akan mengancam jiwanya dan penggunaan alat kontrasepsi lain tidak efektif, begitu juga masalah penyakit yang bisa diturunkan melalui genetik, maka melakukan oprasi ala Vasektomi dan Tubektomi dibolehkan, hal ini sesuai dengan Kaidah fiqh :

تبيح

---

<sup>13</sup>*Ibid* , h. 331.

Artinya : “ Kondisi darurat akan memperbolehkan sesuatu yang semula dilarang”<sup>14</sup>.

Namun, seiring dengan perkembangan teknologi, vasektomi dan tubektomi dapat dipulihkan kembali pada situasi semula. Menyambung saluran spermatozoa (vas deferen) dapat dilakukan oleh ahli urologi dengan menggunakan operasi mikroskop atau disebut dengan rekanalisasi.

Operasi Rekanalisasi ini yaitu melalui teknik bedah mikro sudah banyak dikembangkan. Teknik ini tidak saja menyambung kembali tuba falopi dengan baik, tetapi juga menjamin kembalinya fungsi tuba. Hal ini disebabkan oleh teknik bedah mikro yang secara akurat menyambung kembali tuba dengan trauma yang minimal, mengurangi perlekatan pasca operasi, mempertahankan fisiologi tuba, serta menjamin fimbriatuba tetap bebas sehingga fungsi penangkapan ovum masih tetap baik<sup>15</sup>.

Sekedar untuk memberikan ilustrasi keberhasilan penyambungan kembali saluran sperma setelah Vasektomi dan penyambungan kembali saluran telur setelah Tubektomi, dibawah ini akan disampaikan data-data penelitian Drs Cholil uman yang dikutip dari keterangan :

1. Dokter Doddy M. Soebadi, anggota tim dokter RSUD dr. Soetomo sejak tahun 1984 telah melakukan banyak vasovasostomi dengan cara mikroskopik. Dan tiga bulan setelah vasovasostomi, semuanya menunjukkan adanya sperma dalam jumlah ejakulasi yang cukup. Bahkan banyak diantara mereka telah mampu menghamili istrinya lagi.

---

<sup>14</sup> Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo, *op. cit*, h. 223.

<sup>15</sup> Departemen Kesehatan RI, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo d.a Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Bagian Obstetri dan Ginekologi, 2003), edisi 1, h. 84.

2. Dokter Syamsul Hadi, ahli kebidanan dan penyakit kandungan RSUD dr Soetomo telah melakukan banyak reanastomosis di RSUD dr. Soetomo dengan angka keberhasilan lebih dari 98 %, sedangkan yang bias hamil lagi mencapai sekitar 60-70 %<sup>16</sup>.

Dari uraian di atas tentang dapat dipulihkan kembali *sterilisasi* melalui rekanalisasi maka dapat dihubungkan dengan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tahun 1979 tentang keharamannya, yaitu poin ke tiga “Di Indonesia belum dapat dibuktikan bahwa *Vasektomi* dan *Tubektomi* dapat disambung kembali”. Nah, manakala ada metode medis untuk dipulihkan kembali apakah hukumnya berubah, dimana dalam kaidah fiqh perubahan fatwa semacam itu sangat mungkin terjadi jika alasan / *illat* hukum berubah karena adanya perubahan zaman, waktu, situasi dan kondisi. Kaidah Ushul Fiqh mengatakan :

يدور مع

Artinya : “Hukum itu berputar (bergantung) pada ada atau tidak adanya *illat*”<sup>17</sup>

غير الأحكام بتغير الأزمنة

Artinya : “Hukum-hukum itu bisa berubah sesuai dengan perubahan zaman, tempat, dan keadaannya”<sup>18</sup>

Maka keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia tahun 1979 ditinjau kembali melalui Seminar Nasional dan Peningkatan Peran Ulama Dalam Gerakan Keluarga Berencana Nasional, yang terselenggara pada tanggal 17 s/d 19 februari 1990 di Jakarta, Setelah seminar memperhatikan keberhasilan rekanalisasi, maka

---

<sup>16</sup>Cholil Uman, *Himpunan Fatwa-fatwa Pilihan*, (Bandung: Citra Umbara, 1997), h. 169.

<sup>17</sup> Abdul Wahab Khallaf, *Op. Cit*, h. 193.

<sup>18</sup> Muhlish Usman, *Kaidah-kaidah Ushuliyah dan Fiqhiyah*, (Jakarta: Rajawali press, 1997), h. 145.

Majlis Ulama Indonesia menyepakati bahwa penggunaan metode kontrasepsi Vasektomi dan Tubektomi dibolehkan.

Namun, dalam perkembangannya penerapan *vasektomi* dan *tubektomi* dalam keluarga berencana banyak juga ditemui bahwa upaya rekanalisasi (penyembuhan kembali) saluran sperma yang telah dipotong tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang bersangkutan, karena *vasektomi* merupakan upaya untuk menghentikan fertilitas dimana fungsi reproduksi merupakan ancaman atau gangguan terhadap kesehatan pria dan pasangannya serta melemahkan ketahanan dan kualitas keluarga, disamping itu ada kondisi yang memerlukan perhatian khusus bagi tindakan Vasektomi seperti Infeksi kulit pada daerah operasi, infeksi sistemik yang sangat mengganggu kondisi kesehatan klien, hidrokel atau varikokel yang besar, *hernia inguinalis*, *filariasis* ( *elephantiasis* ), *undesensus testikularis* dan beberapa kemungkinan lain yang terjadi hingga menimbulkan suatu bahaya bagi pelaku operasi<sup>19</sup>.

Dan seseorang yang telah mengalami Vasektomi dan Tubektomi baru dapat dikatakan betul-betul steril jika dia telah mengalami 8 sampai 12 ejakulasi setelah vasektomi, hal ini membuat yang bersangkutan dianjurkan pada koitos memakai cara kontrasepsi lain, berarti sterilisasi ini juga kurang efektif, ditambah lagi sering terjadi komplikasi Vasektomi antara lain infeksi pada sayatan, rasa nyeri/sakit, terjadi hematoma oleh karena perdarahan kapilar, epididimitis, terbentuknya granuloma dan kegagalan Vasektomi dapat terjadi oleh karena terjadi rekanalisasi spontan, gagal mengenal dan memotong vas deferens, tidak

---

<sup>19</sup> Departemen Kesehatan RI, *op.cit*, h. 82.

diketahui adanya anomoli vas deferens misalnya ada 2 vas di sebelah kanan atau kiri, koitus dilakukan sebelum kantong seminalnya betul-betul kosong<sup>20</sup>

Dalam kajian fiqh ada kaidah fiqh yang mengatakan bahwa suatu bahaya jangan dihilangkan dengan mendatangkan bahaya yang lain dan mencegah bahaya lebih utama daripada menarik datangnya kebaikan, yaitu :

يزال

Artinya : “ Bahaya tidak dapat dihilangkan dengan bahaya yang lain”<sup>21</sup>.

Artinya :”Mencegah bahaya lebih utama daripada menarik datangnya kebaikan”<sup>22</sup>.

Dalam desas desus tidak terjaminnya penyembuhan kembali Vasektomi dan Tubektomi, maka Majelis Ulama Indonesia Mengadakan Halqah tentang Vasektomi dan Tubektomi yang diselenggarakan di Jakarta pada tanggal 22 Januari 2009 yang dihadiri Prof. Farid Anfasa Moeloek dari bagian Obsteri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan Furqan Ia Faried dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), kedua pakar tersebut menjelaskan bahwa upaya rekanalisasi (penyambungan kembali) saluran sperma yang telah dipotong tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali.

Berdasarkan hasil Halaqah Majelis Ulama Indonesia tentang Vasektomi dan Tubektomi tersebut maka Majelis Ulama Indonesia dalam Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia III di Padangpanjang Pada tanggal 26 Januari 2009 Masehi

---

<sup>20</sup> Erdjan Albar, *Ilmu kandungan-kontrasepsi*, (Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2005), h. 573.

<sup>21</sup> Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo, *op. cit*, h. 232.

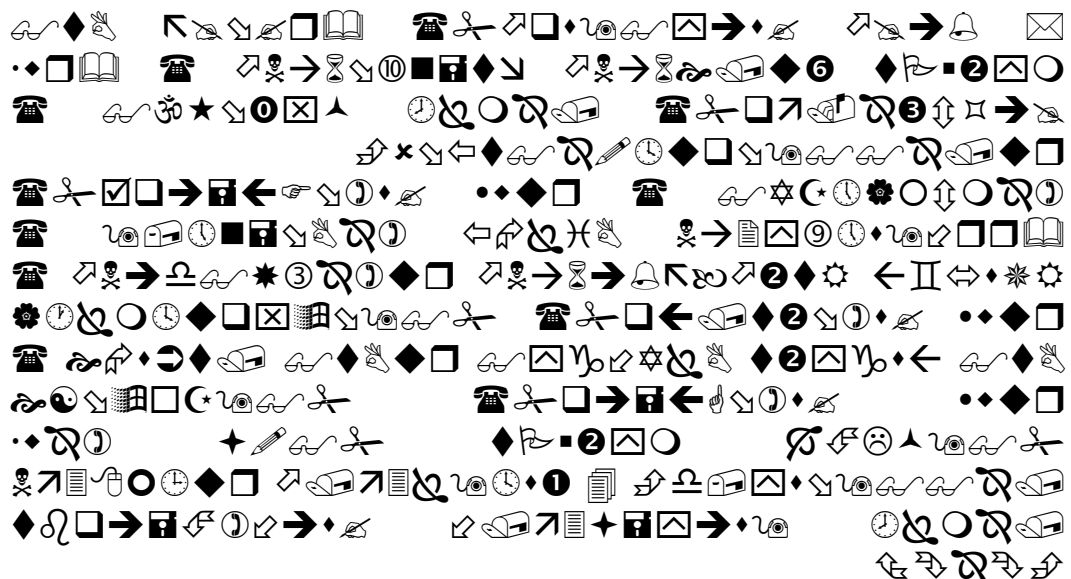
<sup>22</sup> *Ibid*, h. 237.

yang bertepatan dengan 29 Muharram 1430 Hijriah melalui pimpinan pleno yang diketuai KH.Ma'ruf Amin juga memutuskan tentang status hukum metode Keluarga Berencana melalui Vasektomi dan Tubektomi, dengan ketentuan hukum:

- Vasektomi sebagai alat kontrasepsi Keluarga Berencana sekarang ini dilakukan dengan memotong saluran sperma. Hal itu berakibat terjadinya kemandulan tetap.
- Upaya rekalisasi (penyambungan kembali) tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali yang bersangkutan.
- Oleh sebab itu, Ijtima' Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia memutuskan praktek Vasektomi dan Tubektomi hukumnya haram<sup>23</sup>.

Adapun yang menjadi dalil Sebagai dasar penetapan Majelis Ulama Indonesia adalah :

## 2. Firman Allah SWT dalam QS.Al- An'am : 151

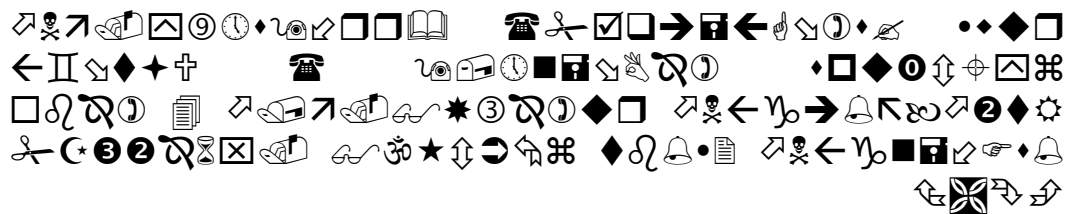


Artinya : “Katakanlah: “Marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu Yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah terhadap kedua orang ibu bapa, dan janganlah

<sup>23</sup>Ijma' Ulama, *Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se-Indonesia III*, (Jakarta: MUI, 2009), h. 61.

kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezki kepadamu dan kepada mereka, dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar]. demikian itu yang diperintahkan kepadamu supaya kamu memahami(nya)”<sup>24</sup>. (QS Al-an’am : 151)

### 3. Firman Allah SWT dalam QS.Al-Isra : 31



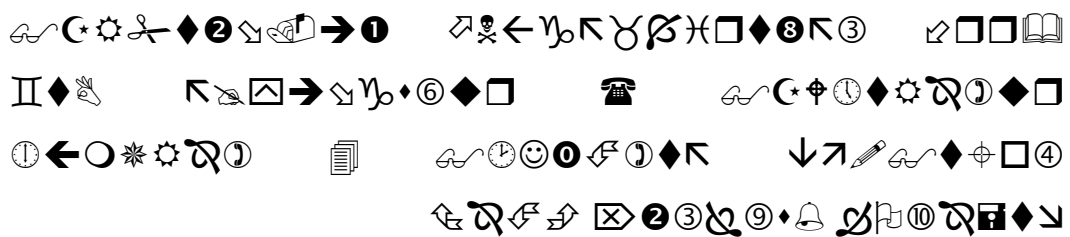
Artinya : “dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan.

kamilah yang akan memberi rezki kepada mereka dan juga kepadamu.

Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar”<sup>25</sup>.

(QS.Al-Isra’ 31)

### 4. Firman Allah SWT dalam QS. Al-Syura(42) : 50



Artinya : “atau Dia menganugerahkan kedua jenis laki-laki dan perempuan

(kepada siapa) yang dikehendaki-Nya, dan Dia menjadikan mandul

siapa yang Dia kehendaki. Sesungguhnya Dia Maha mengetahui lagi

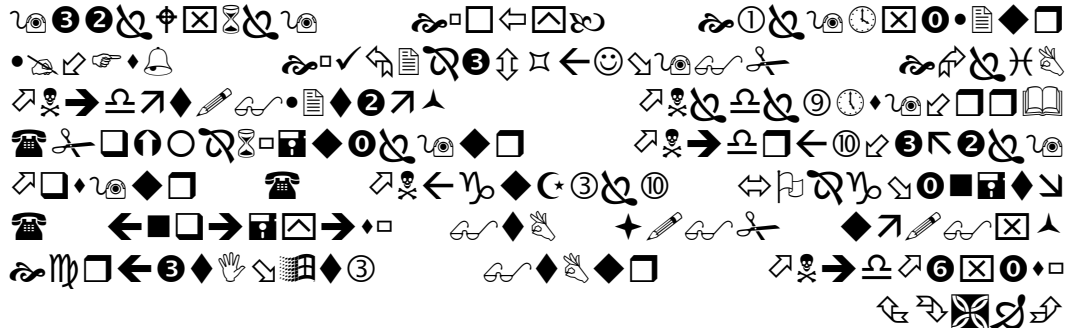
Maha Kuasa”<sup>26</sup>. (QS.Al-Syura 50)

<sup>24</sup>Departemen Agama RI, *Op. Cit*, h. 117.

<sup>25</sup>*Ibid*, h. 227.

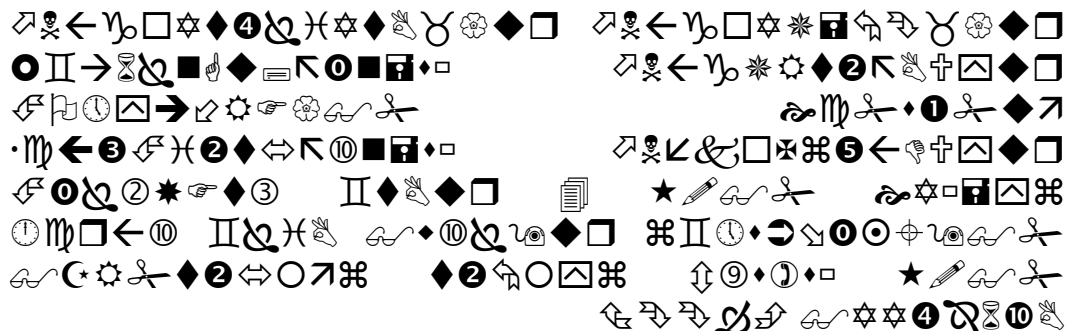
<sup>26</sup>*Ibid*, h. 390.

5. Firman Allah SWT dalam QS. Al-An'am(6) : 137



Artinya ; “dan Demikianlah pemimpin-pemimpin mereka telah menjadikan kebanyakan dari orang-orang musyrik itu memandang baik membunuh anak-anak mereka untuk membinasakan mereka dan untuk mengaburkan bagi mereka agama-Nya dan kalau Allah menghendaki, niscaya mereka tidak mengerjakannya, Maka tinggallah mereka dan apa yang mereka ada-adakan”<sup>27</sup>. (QS.Al-An'am 137).

6. Firman Allah SWT dalam QS. Al-Nisa'(4) : 119



Artinya : “ dan aku benar-benar akan menyesatkan mereka, dan akan membangkitkan angan-angan kosong pada mereka dan menyuruh mereka (memotong telinga-telinga binatang ternak), lalu mereka benar-benar memotongnya, dan akan aku suruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu benar-benar mereka meubahnya. Barangsiapa yang menjadikan syaitan menjadi pelindung selain Allah, Maka Sesungguhnya ia menderita kerugian yang nyata”<sup>28</sup>. (QS.An-nisa' 119)

7. Hadits Nabi SAW :

<sup>27</sup> Ibid, h. 115.

<sup>28</sup> Ibid, h. 77.



عن المغيرة قال : نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن وأد البنات وعقوق الأمهات  
وعن منع وهات وعن قيل وقال وكثرة السؤال وإضاعة المال ( )

Artinya : “Dari Mughirah ra ia berkata : “ Rasulullah SAW. Melarang mengubur  
anak perempuan (hidup-hidup), durhaka pada orang tua, menarik  
pemberian, berkata tanpa jelas sumbernya (hanya katanya katanya),  
banyak meminta, dan menghambur-hamburkan harta. (HR.Al-  
Darimi)<sup>29</sup>”

#### 8. Hadits Nabi SAW :

ت رسول الله صلى الله عليه وسلم يلعن المتمصات  
موشمات اللاتي يغيرن خلق الله ( )

Artinya : “Dari Ibnu Mas’ud ra ia berkata : Saya mendengar rasulullah SAW  
melaknat perempuan yang memendekkan rambutnya, membuat tato  
yang merubah ciptaan Allah<sup>30</sup>. (HR.Ahmad)

9. .Penjelasan Prof.Dr. Farid Anfasa Moeloek, bagian *Obsteri* dan  
*Ginekologi* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta dan  
Penjelasan Furqan Ia Faried dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana  
Nasional (BKKBN) pada Halqah MUI tentang vasektomi dan tubektomi  
yang diselenggarakan di Jakarta pada 22 Januari 2009<sup>31</sup>.

Jadi, Majelis Ulama Indonesia dalam beberapa perubahan Fatwanya  
tentang status hukum vasektomi dan Tubektomi tidak lepas dari Dalil-dalil

---

<sup>29</sup> Ijma’ Ulama, *Op. Cit*, h 64.

<sup>30</sup> *Ibid*.

<sup>31</sup> *Ibid*.

Nash Al-Qur'an dan Hadits Nabi yang menjadi *musbit* / penetapan bagi suatu hukum, dan Kaidah-kaidah Fiqh yang mengacu kepada *illat* hukum ( alasan yang menjadi dasar hukum ) dimana *illat* pada suatu hukum adalah muzhir / yang menzahirkan hukum tersebut, maka dalam status fatwa vasektomi dan Tubektomi terjadi perubahan alasan yang menjadi dasar hukum yaitu fatwa diharamkan pertama kali karena *illat* atau alasannya di Indonesia belum ada yang bisa menormalkan kembali, kemudian terjadi perubah fatwa kepada mubah / boleh dengan alasan sudah bisa disembuhkan melalui rekanalisasi dan kemudian kembali dikuatkan fatwa keharaman Vasektomi dan Tubektomi dengan *illat* operasi penyambungan atau rekanalisasi tidak menjamin pulihnya tingkat kesuburan kembali, jadi hukum itu berubah jika *illat* atau alasan dasar penetapan hukum berubah karena adanya perubahan zaman, waktu, situasi dan kondisi.

Tidak semua hukum itu bisa berubah, karena dalam Islam kita mengenal dua macam hukum, yaitu hukum *qath'i* dan hukum *zanni* atau *ijtihadi*. Hukum *qath'i* ialah hukum yang ditetapkan Nash al-Qur'an atau Sunnah Nabi yang *qath'i* dalilnya (sudah pasti dan jelas dalalahnya) kepada hukum sesuatu masalah, misalnya hukum wajib beibadah shalat, puasa. Hukum *qath'i* ini bersifat universal dan *fix*, tidak bisa berubah.

Hukum *zanni* atau *ijtihadi* ialah hukum Islam yang ditetapkan berdasarkan ijtihad para mujtahid, karena tiadanya Nash Al-Qur'an dan Hadits atau Nash tetapi tidak *qath'i* dalilnya (*zanni*, karena tidak pasti atau tidak jelas petunjuknya) tetapi masih dipersoalkan keabsahannya / *validitas* ijtihadnya.

Misalnya hukum mubah ber-Keluarga Berencana. Hukum *ijtihadi* ini bersifat *universal fleksibel* dan berubah karena terjadi perubahan sosial. Dan hukum *ijtihadi* tidak mengikat seluruh umat Islam.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari uraian sebagaimana dikemukakan di atas, maka penulis dapat dapat menyimpulkan:

1. Keluarga Berencana merupakan salah satu bentuk usaha manusia dalam mewujudkan keluarga yang sejahtera dan bahagia guna menghasilkan keturunan generasi yang kuat dimasa yang akan datang. Namun dalam proses pelaksanaannya keluarga berencana mempunyai metode-metode yang dibolehkan mengikuti patokan *syara'* yaitu kategori *tanzhim an-nasl* (mengatur atau menjarangkan keturunan), sedangkan metode *tahdid an-nasl* (membatasi atau meniadakan keturunan) dilarang dalam agama seperti metode kontrasepsi *vasektomi* dan *tubektomi*.
2. Majelis Ulama Indonesia sebagai lembaga hukum Islam yang sah di Indonesia telah memfatwakan bahwa alat kontrasepsi dengan menggunakan metode *vasektomi* dan *tubektomi* dilarang dalam Islam, walaupun pernah peninjauan kembali terhadap fatwa tersebut dimana *vasektomi* dan *tubektomi* dibolehkan karena dapat disembuhkan melalui *rekanalisasi* (operasi penyambungan kembali), Namun keputusan Majelis Ulama Indonesia dalam mengharamkan *vasektomi* dan *tubektomi* sudah bulat atau *ittifaq*, terbukti dalam *ijma'* ulama komisi fatwa se-Indonesia III 2009 Majelis Ulama Indonesia kembali memperkuat fatwa keharaman *vasektomi* dan *tubektomi* dengan alasan bahwa proses *rekanalisasi* tidak menjamin kesembuhan kembali secara normal.

#### B. Saran

Penulis sebagai manusia yang banyak kekurangan, kekhilafan, tetapi dalam penulisan skripsi penulis menyarankan:

1. Sebaiknya setiap orang yang hendak melakukan atau mengikuti program Keluarga Berencana, harus mengerti dan mernaharni dahulu tentang prosedur pelaksanaan Keluarga Berencana yang dibolehkan dalam Islam, tentunya melalui Fatwa MUI sebagai lembaga fatwa hukum Islam yang sah di Indonesia.
2. Hendaknya pemerintah menghimbau kepada seluruh lapisan masyarakat, khususnya umat Islam untuk mengikuti dan mematuhi fatwa Majelis Ulama Indonesia, dan bagi Majelis Ulama Indonesia sendiri hendaknya memperbanyak sosialisasi dengan mengadakan penyuluhan – penyuluhan tentang Keluarga Berencana yang dibolehkan dalam Islam seperti pengharaman *vasektomi* dan *tubektomi*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Albar Erdjan, Ilmu Kandungan-Kontasepsi, (Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2005)
- Al-qulyubi, Syihabuddin, *Qulyubi wa amirah juz 1*, (Semarang :Toha Putra, 2003)
- Aminuddin Yakub, *KB Dalam Polemik, Melacak Pesan Substantive Islam*, (Jakarta: PBB, 2003)
- Andi Baso, Zohra Kesehatan ReProduksi : Panduan Bagi Perempuan, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1999)
- Atho Mudzhar, *Pendekatan Studi Islam Dalam Teori Dan Praktek*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001)
- Brahm Pendt, *Ragam Metode Kontrasepsi*, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 1998)
- Bukhari, *Shahih Bukhari*, juz IV, (Riyadh : Dar as-Salam, 1994)
- Depag RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, (Semarang : Toha Putra, 2002)
- Dirjen. Bimbingan Masyarakat Islam dan Penyelenggara Haji, *Himpunan Fatwa MUI*, (Jakarta: DEPAG RI, 2003)
- Dr. H. Nazar Bakri, *Fiqh Dan Ushul Fiqh*, (Jakarta : PT.Rajagrafindo Persada, 2003)
- Drs. Cholil Uman, *Himpunan Fatwa-Fatwa Pilihan*, (Bandung : Citra Umbara, 1997)
- Drs. Hamid Laonso,M.Ag, M.Pd, dkk, *Hukum Islam Alternative Solusi Terhadap Masalah Fiqh Kontemporer*,( Jakarta : Restu Ilahi, 2005)
- Fathurahman, Djalil, *Metode Ijtihad Majlis Tarjih Muhamadiyah*, (Jakarta : Logos Publishing House, 1995)
- Fatwa MUNAS VII MUI Disertai Lampiran Penjelasan Fatwa*, (Jakarta : MUI, 2005)
- Hamid, Farida, *Kamus Ilmiah Populer Lengkap*, (Surabaya : Apollo, 2005)
- Hanafi Hartanto, *KB dan Kontrasepsi*,( Jakarta : Sinar Harapan, 1994)

Hasan Thalbah, *Islam Dalam Perpektif Sosio Cultural*, (Jakarta : Lantabora Press, 2005)

Himpunan Fatwa MUI 2003, (Jakarta : MUI, 2003)

*Himpunan Majelis Ulama Indonesia*, (Jakarta : MUI, 2010)

HM. Alfis Chaniago, *Indeks Hadist dan Syarah*, (Bekasi : Alfonso Pratama, 2008)

[Http://www.mui.com](http://www.mui.com)

*Ijma' Ulama: "Keputusan Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia III Tahun 2009*, (Jakarta: MUI, 2009)

Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo, *Foemulasi Nalar Fiqh Telaah Kaidah Fiqh Konseptual*, jilid I. (Surabaya : Khatalista, tth)

Komunitas Kajian Ilmiah Lirboyo, *Foemulasi Nalar Fiqh Telaah Kaidah Fiqh Konseptual*, jilid II. (Surabaya : Khatalista, tth)

*Konsep Ijtihad Majelis Ulama Indonesia Dalam Pengembangan Hukum Islam* (Pekanbaru: Susqa Press, 1994)

Lajnah Bahtsul Masail Pondok Pesantren Liboyo, *Hidayah Al-Mubahitsin Saatnya Fiqh Menjawab*, (Kediri : tt, 2006)

Mahjuddin, *Masailul Fiqhiyah* (Jakarta : Kalam Mulia, 2003)

Mohsin Ebrahim, Abdul fadl, *Aborsi, Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan*, (Bandung : tt. 2005)

Muhammad Hery, Muzakki, *80 Tahun KH.Miscbah : Ulama Pejuang-Pejuang Ulama Dari Guru Ngaji, MASYUMI sampai MUI*, (Surabaya : PT.Bina Ilmu, 1994)

*Panduan Akademik Fakultas Syariah Dan Ilmu Hukum*, Uin Suska, Riau

*Pengayoman Medis Keluarga Berencana*,( Jakarta : BKKBN, 1993)

Pius A Partanto, Dahalan, *Kamus Ilmiah Popular*, (Surabaya : Arkola, 1994)

Prof, Dr Abdul Bari Saifuddin, SPOG,MPH, *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*, (Jakarta : yayasan bina pustaka kerja sama dengan JNPKKR/POGI, BKKBN, DepKes, dan JHPIE GO/STARH program)

Prof.Dr. Alaidin Koto, MA, *Ilmu Fiqh dan Ushul Fiqh*, (Jakarta : PT.Rajagrafindo Persada, 2006)

Prof.Dr. Rustam muchtar,MPH, *Synopsis Obstetri: Obstetric Operatif , Obstetric Social*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran 1998)

Shidieqi, Hasbi, *Falsafah Hukum Islam*, (Jakarta : RIneka cipta, 1986)

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta : Bina Aksara,1986)

Syaikh Abdul Azis Bin Abdullah Bin Baz, *Fatwa-Fatwa Terkini*, jilid I, ( Jakarta : Darul Haq, 2009)

Walid bin Rasyid, Saidan, *Fiqh Kedokteran*, (Yogjakarta : Pustaka Fahima, 2007)

Zuhdi Masfuk, *Islam dan Keluarga Berencana di Indonesia*, (Surabaya : Bina Ilmu, 1986)